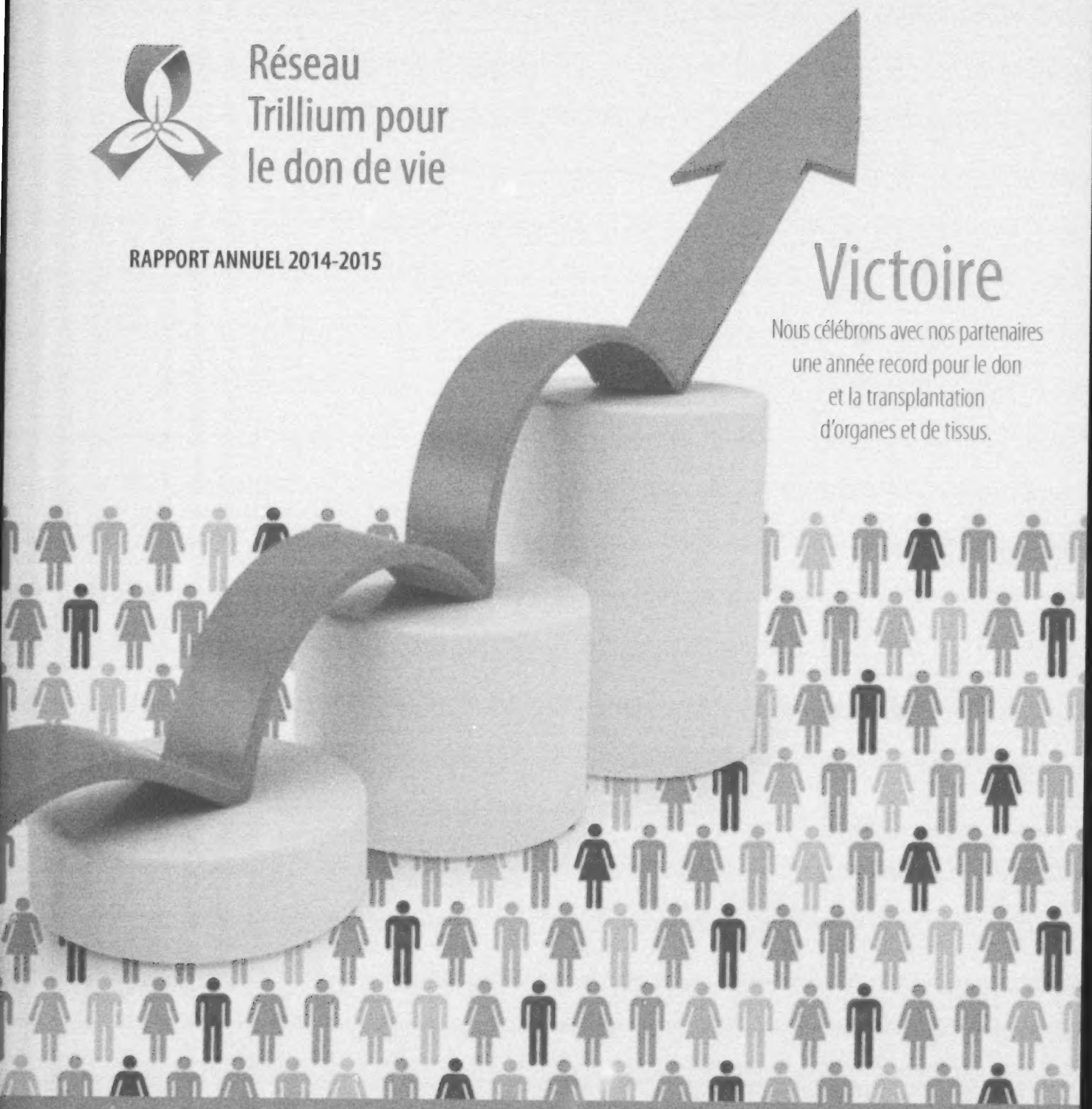
Réseau Trillium pour le don de vie

RAPPORT ANNUEL 2014-2015



Victoire

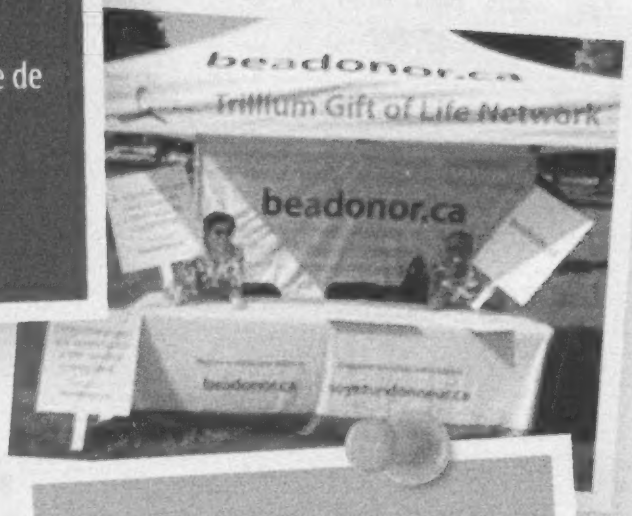
Nous célébrons avec nos partenaires une année record pour le don et la transplantation d'organes et de tissus.

Ontario

Réseau Trillium pour le don de vie

Mission

Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.



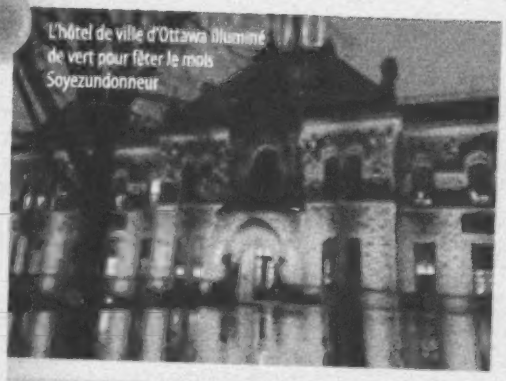
Centre de ressources provincial du RTDV

Vision

Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

Valeurs

Nous sommes un chef de file innovant et efficace dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus. Nous évoluons dans un environnement où l'honnêteté, la confiance, le respect, la compassion et la coopération sont à la base de chacun de nos gestes.



L'hôtel de ville d'Ottawa illuminé de vert pour fêter le mois Soyezundonneur

Table des matières

Message du président du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale 4

Aperçu du plan d'activités 2014-2015 du RTDV 7

Objectif 1
Élaborer un système de transplantation provincial assurant un accès équitable grâce à un processus et une planification standardisés permettant l'obtention de meilleurs résultats pour les patients. 8

Objectif 2
Parvenir à un taux de conversion du RTDV de 67 à 70 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, 244 à 260 donneurs et un rendement de 3,57 organes par donneur. 11

Objectif 3
Parvenir à un taux de consentement au don de tissus de 38 %, 2 000 à 2 150 donneurs de tissus et 300 à 315 dons multi-tissus. 14

Objectif 4
Accroître le nombre de donneurs inscrits de 232 000 à 260 000 personnes. 16

Objectif 5
Soutenir et améliorer le Système de gestion de la qualité (SGQ) afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes. 20

Objectif 6
Améliorer les systèmes d'information (SI) pour soutenir des activités efficaces et des prises de décisions fondées sur des preuves. 21

Objectif 7
Cultiver, valoriser et récompenser l'excellence et la performance. 22

Annexe I – Tableaux et Figures 24

Tableau 1 : Don de tissus par type de tissu 24

Tableau 2 : Donneurs d'organes décédés, Donneurs de tissus, Taux de conversion et Taux de notification de routine par hôpital pour 2014-2015 24

Tableau 3 : Résultats en matière de don d'organes – Indicateurs de rendement des hôpitaux de premier palier 26

Tableau 4 : Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province 26

Tableau 5 : Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario 26

Tableau 6 : Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario 27

Tableau 7 : Transplantations d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens 27

Tableau 8 : Liste d'attente pour une transplantation d'organe 28

Tableau 9 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2014 – 31 mars 2015) 28

Figure 1 : Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs de carte Santé âgés de plus de 16 ans) 32

Figure 2 : Augmentation du nombre de donneurs inscrits 32

Annexe II – Conseil 33

Annexe III – Groupe de gestion 33

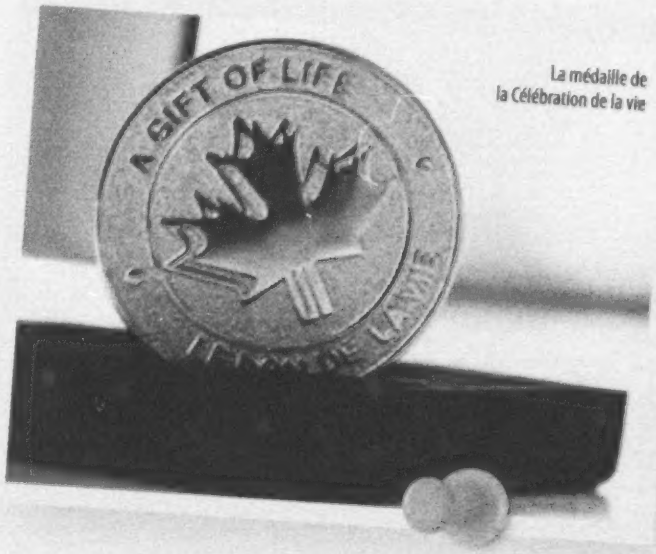
États financiers vérifiés 34

Un trop grand nombre de personnes attendent encore trop longtemps sans jamais recevoir. La peine de leurs familles nous encourage à redoubler d'efforts, à accomplir davantage et à ne laisser passer aucune occasion.

Message du président du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale

Toute personne qui a déjà assisté à une cérémonie de Célébration de la vie vous dira qu'il s'agit d'une expérience particulièrement émouvante. Lors de ces cérémonies, le Réseau Trillium pour le don de vie invite les familles de donneurs à se joindre à lui pour rendre hommage à leurs proches et les remercier d'avoir fait le don d'organes et de tissus. Le RTDV remercie bien évidemment également les familles d'avoir donné leur consentement et ainsi d'avoir rendu le don possible. En 2014-2015, six cérémonies de Célébration de la vie ont eu lieu dans plusieurs villes de la province. Plus d'un millier de membres des familles des donneurs ont choisi d'assister à ces cérémonies organisées en hommage à leurs proches.

Cet événement mêle douceur et amertume comme nul autre. L'émotion dans la salle est palpable. Nous n'oublions pas que ces familles sont endeuillées. Les sentiments de peine et de perte sont encore très présents. Mais ces familles sont aussi extrêmement fières à l'évocation du don de leurs proches, de l'héritage qu'ils ont laissé derrière eux en sauvant une vie à la fin de la leur. Et ajoutez à ce mélange grisant les personnes qui ne sont pas présentes, mais qui sont dans tous les esprits – les receveurs. Leur gratitude se ressent, malgré leur absence.



La médaille de la Célébration de la vie

Hommage à Beth et Emile Therien, lauréats du Prix Champion 2014 du Réseau Trillium pour le don de vie.

(De gauche à droite) : Dr Bob Bell, sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée, Ronnie Gavsie, le rabbin Reuven Bulka, le champion 2013 Merv Sheppard, Beth et Emile Therien, la championne 2012 Hélène Campbell.

Cet événement est aussi profondément marquant pour les membres du personnel du RTDV. Un grand nombre d'entre eux, notamment les coordonnateurs du don et le personnel d'astreinte, ont été impliqués de façon intime dans les histoires de ces familles. Ils se trouvaient au chevet des donneurs lorsque la décision définitive était prise. Ils étaient à leurs côtés aux moments cruciaux. Leurs émotions à eux aussi fluctuent tout au long de la cérémonie. Si les familles des donneurs ont le sentiment d'avoir effectué leur catharsis à la fin de la cérémonie, notre personnel en ressort épuisé, mais calme. Ils semblent résolus. Ils ont revisité l'essence de ce que nous accomplissons et repartent ragaillardis, prêts à aller encore plus loin.

Nous avons beaucoup de choses à célébrer dans ce rapport annuel. 2014-2015 a été une année riche en réussites. L'Ontario et le RTDV ont battu des records sur tous les fronts – plus de donneurs, plus de transplantations, plus d'Ontariens ayant enregistré leur consentement au don. C'est une année au cours de laquelle les enjeux liés au don et à la transplantation ont beaucoup occupé le devant de la scène médiatique et ont été présents dans l'esprit des gens, ce dont nous avons pleinement tiré profit. L'émergence de la prise de conscience collective a sans aucun doute contribué à la hausse des inscriptions, et peut-être même à la hausse du nombre de familles ayant approuvé un don.

Ceci étant, nous devons écourter nos célébrations, car il reste énormément de choses à accomplir. La détermination qui se lit sur le visage des membres de notre personnel à l'issue de la Célébration de la vie est

une détermination à aider les Ontariennes et les Ontariens qui attendent encore, et ils sont bien trop nombreux. Un trop grand nombre de personnes attendent encore trop longtemps sans jamais recevoir. La peine de leurs familles nous encourage à redoubler d'efforts, à accomplir davantage et à ne laisser passer aucune occasion.

Le système du don et de la transplantation d'organes et de tissus est complexe – la chaîne des personnels impliqués est longue et chaque dossier comporte son lot de difficultés. Mais au tout début de la chaîne se trouvent le donneur et la famille du donneur – c'est leur généreuse décision qui donne le jour à des possibilités nouvelles. Sans eux, notre travail serait stoppé dans son élan. Nous les remercions.

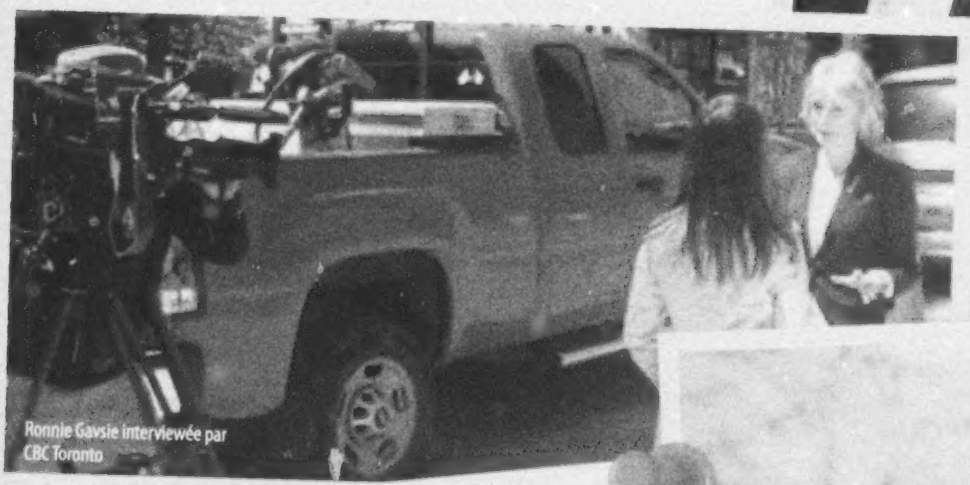
Nous remercions le Conseil pour ses conseils et son soutien. Nous remercions le personnel du RTDV pour ses compétences, son dévouement, son professionnalisme et sa compassion. L'équipe a atteint de nouveaux sommets cette année, mais elle est déterminée à ne pas s'arrêter en si bon chemin.

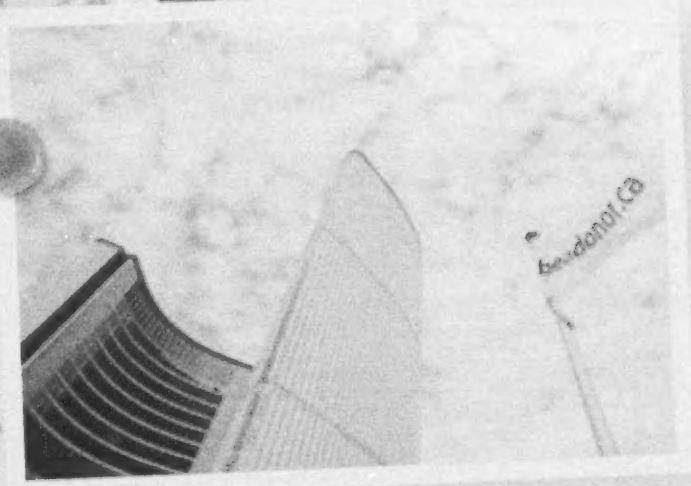
Elle est prête à relever le défi, car ceux qui travaillent dur au sein du RTDV ne sont pas de simples employés; ce sont des fonctionnaires engagés dans une mission sacrée.

Ronnie Gavsie
Présidente et PDG

Rabbin Reuven P. Bulka, Ph. D.
Président du Conseil d'administration

Ronnie Gavsie aux côtés du ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, le Dr Eric Hoskins


Ronnie Gavsie interviewée par CBC Toronto



Aperçu du plan d'activités 2014-2015 du RTDV

Mission :

Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Vision :

Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

Orientation stratégique 2012-2015 :

Élaborer un système de transplantation complet et viable.	Améliorer les résultats des hôpitaux de la RGT en matière de don.	Accroître le nombre de donneurs inscrits au sein de la RGT.

Buts pour 2014-2015 :

Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et une collaboration efficaces avec les parties prenantes.	Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes.	Mobiliser les Ontariennes et les Ontariens et les motiver à enregistrer leur consentement à faire un don d'organes et de tissus.	Mener des opérations efficaces et de haute qualité en ayant recours à des pratiques de premier plan en matière d'amélioration des processus, de technologies de l'information et de gestion de la performance.

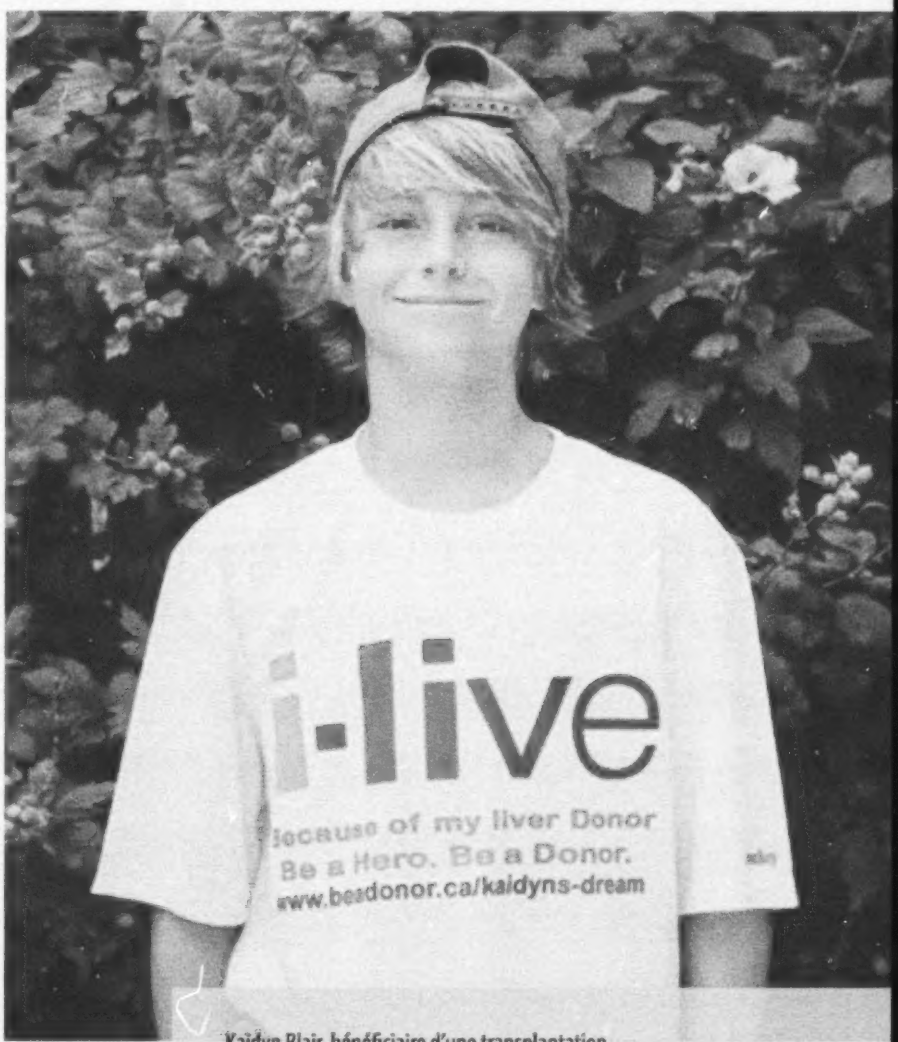
Objectifs pour 2014-2015 :

• Élaborer un système de transplantation provincial assurant un accès équitable grâce à un processus et une planification standardisés permettant l'obtention de meilleurs résultats pour les patients.	• Parvenir à un taux de conversion du RTDV de 67 à 70 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, 244 à 260 donneurs et un rendement de 3,57 organes par donneur. • Parvenir à un taux de consentement de 38 %, 2 000 à 2 150 donneurs de tissus et 300 à 315 dons multi-tissus.	• Accroître le nombre de donneurs inscrits de 232 000 à 260 000 personnes.	• Soutenir et améliorer le Système de gestion de la qualité (SGQ) afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes. • Améliorer les systèmes d'information et par là même le système de dons et de transplantations tout en augmentant l'efficacité des opérations. • Cultiver, valoriser et récompenser l'excellence et la performance.

Objectif 1

Élaborer un système de transplantation provincial assurant un accès équitable grâce à un processus et une planification standardisés permettant l'obtention de meilleurs résultats pour les patients.

Le Réseau Trillium pour le don de vie a poursuivi son partenariat avec les hôpitaux ontariens effectuant des transplantations afin de renforcer encore davantage le système de transplantation provincial. Parmi les éléments prioritaires pour l'année 2014-2015 figuraient l'adhésion au registre national des patients hyperimmunisés, la réduction des temps d'attente des patients en attente d'une greffe de cornée, l'élaboration de pratiques cliniques exemplaires en matière de greffe de rein et la création de postes d'intermédiaire clinique régional dans les centres de transplantation de l'Ontario. Tous ces objectifs ont été atteints grâce à la collaboration d'experts cliniques et administratifs de chacun des programmes de transplantation.



Kaidyn Blair, bénéficiaire d'une transplantation

Améliorer l'accès à la greffe de rein

Le 27 mai 2014, l'Ontario a adhéré au programme des patients hyperimmunisés pour les patients en attente d'un rein pour lesquels il est difficile de trouver un donneur compatible. Les patients hyperimmunisés ont des niveaux élevés d'anticorps sensibilisants du fait d'expositions passées à des tissus étrangers, ce qui peut résulter d'une grossesse, de transplantations précédentes ou de transfusions sanguines. Ces patients présentent un risque bien plus élevé de rejeter un rein et il est très difficile de leur trouver un donneur compatible.

En Ontario, les patients hyperimmunisés constituent environ 30 pour cent de la liste d'attente, mais, parce qu'il est difficile de leur trouver un donneur compatible, ils ne reçoivent que 10 pour cent des transplantations. La participation de l'Ontario à ce programme améliorera l'accès et réduira les temps d'attente des patients hyperimmunisés admissibles grâce à l'attribution de

Dave Allingham, bénéficiaire d'une transplantation cardiaque

On m'a diagnostiqué une dysplasie ventriculaire droite arythmogène (DVDA) en 2004. Heureusement, mes symptômes m'ont alarmé et j'ai été en mesure de me rendre à l'hôpital à temps. Deux semaines plus tard, j'ai reçu mon congé de l'hôpital, avec la perspective de vivre le restant de mes jours avec une DVDA, une arythmie cardiaque génétique souvent mortelle. Mes médecins m'ont informé que sans traitement, j'allais être victime d'une crise cardiaque qui me serait fatale. La même maladie avait déjà emporté mon père en 1977. À l'époque, ce décès n'avait cependant été associé qu'à une simple crise cardiaque.

Après avoir quitté l'hôpital équipé d'un défibrillateur cardiaque implantable (DCI) et avec une myriade de médicaments, j'ai repris ma vie de mari et de père. Au fil des ans, la maladie a poursuivi sa progression. Il n'y a pas de remède à la DVDA. En 2011, après plusieurs ablations cardiaques, ce qui a entraîné d'autres complications, ma famille et moi-même avons été forcés d'envisager un plan B : une transplantation cardiaque.

À ce stade, j'étais hospitalisé, raccordé à un dispositif d'assistance biventriculaire qui prenait le relais de l'intégralité de ma fonction cardiaque. C'est la seule chose qui me maintenait en vie, les médecins ne pouvaient rien faire d'autre pour moi. Un patient ne peut vivre raccordé à un dispositif d'assistance biventriculaire que 30 jours. Mon seul espoir résidait donc dans les mains de la famille d'un donneur. Heureusement, j'ai reçu un appel qui m'a sauvé la vie, quelque chose dont je serai redevable pour le restant de mes jours.

Merci à la famille de mon donneur d'avoir rendu leur père à mes enfants!

reins provenant du bassin national des donneurs. Pour accroître le nombre potentiel de donneurs compatibles avec ces patients, le RTDV a amélioré son système d'information pour permettre une attribution au niveau national et a intégré les clients hyperimmunisés à ces processus d'attribution, de prélèvement et de transplantation.

En 2014-2015, 52 patients hyperimmunisés en Ontario ont bénéficié d'une greffe de rein. Quatorze d'entre eux ont reçu un rein en provenance de l'extérieur de la province. L'Ontario a envoyé des reins à des fins de transplantation à 15 patients hyperimmunisés se trouvant à l'extérieur de la province.

Au total, 53 patients hyperimmunisés à travers le pays (dont 38 en Ontario) ont bénéficié d'une greffe de rein du fait de la participation du RTDV à ce programme.

Élaborer des pratiques cliniques exemplaires en matière de greffe de rein

Dans le cadre de l'engagement à assurer des soins de santé de qualité et à améliorer les résultats pour les patients bénéficiant d'une transplantation en Ontario, le RTDV, plusieurs membres du Groupe de travail sur le rein et le pancréas et plusieurs représentants des sept programmes de transplantation rénale en Ontario ont élaboré un cheminement des soins allant des soins pré-transplantation aux soins post-transplantation. Un manuel clinique a été créé pour aider les patients, les fournisseurs de soins et les partenaires tout au long du parcours que constitue une transplantation rénale. Il sera distribué aux fournisseurs de soins concernés au cours de l'année à venir. Le RTDV continuera par ailleurs à élaborer des cheminements cliniques et des services conformes aux pratiques exemplaires pour tous les groupes se rapportant à un organe spécifique.

Réduire les temps d'attente pour les greffes de cornée

Le temps d'attente pour une greffe de cornée a baissé de manière importante en Ontario. Quatre-vingt-dix pour

Dr Yaron Avitzur, directeur médical, Rééducation et transplantation intestinale, et Dre Vicky Ng, directrice médicale, Programme de transplantation hépatique, The Hospital for Sick Children.

cent des patients ont en effet patienté moins de 182 jours, l'objectif clinique défini par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. En partenariat avec le Groupe de travail sur la greffe de cornée (GTGC) et d'autres partenaires du système, le RTDV a mis en œuvre des politiques et des améliorations du système qui visent à améliorer l'accès, la qualité et la performance des services de greffe de cornée en Ontario.

Créer des postes d'intermédiaire clinique régional

Le RTDV a créé un nouveau poste d'intermédiaire clinique régional (ICR) afin d'aider davantage les hôpitaux ontariens. Des ICR ont été intégrés à chacun des huit centres de transplantation. Ils travaillent aux côtés des responsables des programmes de transplantation à l'éducation des patients et au partage de pratiques cliniques exemplaires afin d'améliorer la mesure et l'évaluation de la performance. Les ICR renforcent les liens avec le RTDV et entre les fournisseurs de soins afin que les soins en matière de transplantation soient abordés de façon concertée et intégrée en Ontario.

Bâtir des partenariats tout au long du continuum des soins aux patients

Pour appuyer l'élaboration d'un système de transplantation complet et viable tout au long du continuum des soins aux patients, le RTDV forme un partenariat avec des centres de transplantation et des réseaux de santé locaux et régionaux clés, comme le Réseau rénal de l'Ontario (RRO) et le Réseau ontarien de soins cardiaques. À travers ces partenariats, le RTDV élabore un système de transplantation intégré et centré sur les patients directement informé par les patients et leurs fournisseurs de soins.

Objectif 2

Parvenir à un taux de conversion du RTDV de 67 à 70 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, 244 à 260 donneurs et un rendement de 3,57 organes par donneur.

En 2014-2015, la possibilité de sauver des vies par le biais du don d'organes a été offerte à un plus grand nombre de familles ontariennes. Au travers de 884 conversations en fin de vie, soit une augmentation de 659 par rapport à l'année précédente, les coordonnateurs du Réseau Trillium pour le don de vie ont aidé les familles à effectuer un choix pouvant sauver des vies.

Le RTDV a dépassé son objectif avec 271 donneurs d'organes décédés en 2014-2015, établissant ainsi un nouveau record en Ontario. Le nombre de donneurs potentiellement admissibles est passé de 428 en 2013-2014 à 490, soit une augmentation de 14 pour cent. Le nombre de dons après décès cardiocirculatoire (DCC) a lui aussi augmenté de manière importante en passant de 53 en 2013-2014 à 69.

Bien que 10 des hôpitaux désignés d'origine[1] aient atteint ou dépassé l'objectif provincial en matière de taux de conversion[2], le taux de conversion moyen – 62 pour cent pour ce groupe – était en deçà de l'objectif, malgré un taux de consentement de 74 pour cent. En 2014-2015, le rendement en nombre d'organes par donneur était de 3,54, soit légèrement inférieur à l'objectif de 3,57.

Facteurs clés ayant influencé les résultats de l'Ontario en termes de nombre de dons d'organes après un décès :

- Du fait de l'augmentation du nombre de familles approchées pour envisager un don, un plus grand nombre de donneurs potentiels ont été considérés comme médicalement inadmissibles à une transplantation après l'obtention du consentement.
- Le taux de conversion est principalement influencé par la notification opportune des donneurs d'organes potentiels au RTDV et par l'enthousiasme des familles à consentir au don. Pour insister sur l'importance de procéder aux notifications en temps opportun, le RTDV a continué à éduquer les professionnels des soins de santé de manière approfondie en mettant l'accent sur les déclencheurs cliniques provinciaux (GIFT[3]).
- L'augmentation du nombre de donneurs ayant effectué un DMC dans la province a entraîné une légère baisse du rendement en nombre d'organes par donneur comparativement à l'année dernière (3,64), car dans ces cas, le cœur ne peut pas être transplanté et la longueur du processus de la mort[4] peut empêcher la récupération d'autres organes.
- La population vieillissante de l'Ontario a aussi un impact sur le rendement en nombre d'organes par donneur. Le nombre d'organes prélevés sur des donneurs plus âgés est en effet légèrement inférieur à la moyenne.
- Les taux d'utilisation des organes sont restés constamment élevés du fait du recours à la perfusion par machine après le prélèvement et avant la transplantation d'organes.

Hôpitaux ayant un taux de conversion de 100 pour cent :

- *Centre régional de santé Royal Victoria*
- *Hôpital Montfort*

1 **Hôpitaux désignés d'origine :** Les 21 premiers hôpitaux tenus de signaler les décès au RTDV. Ces hôpitaux ont effectué leurs premiers signalements en 2006.

2 **Taux de conversion :** Le pourcentage de donneurs d'organes potentiels qui le deviennent effectivement.

3 **GIFT : G :** Pronostic grave; **I :** Lésions cérébrales ou maladie/blessure incurable; **F :** Discussion initiée par la famille sur le don/la cessation du traitement de maintien en vie (CTMV); **T :** Caractère limité du traitement, désescalade des soins/planification d'une discussion sur la CTMV.

4 **Longueur du processus de la mort :** Pour que les occasions de don puissent se concrétiser, la mort doit survenir dans un délai précis, selon le type d'organe à prélever aux fins de transplantation. Si la mort ne survient pas dans ce délai, le prélèvement et le don ne peuvent avoir lieu.

- Compte tenu du potentiel de don élevé de la région du Grand Toronto (RGT), l'une des priorités stratégiques du RTDV a été d'accroître de manière importante la performance en matière de dons dans les hôpitaux de la RGT. Un certain nombre de stratégies ont été mises en œuvre ces dernières années pour atteindre cet objectif, notamment l'introduction de la première phase des médecins spécialistes du don dans les hôpitaux de la RGT et une attention accrue sur la formation du personnel en matière de compétence culturelle. En 2014-2015, les hôpitaux de la RGT ont fait état de 116 donneurs d'organes décédés, comparativement à 95 en 2013-2014.

Le RTDV attribue les résultats exceptionnels de l'Ontario en termes de nombre de donneurs d'organes décédés à trois initiatives clés en 2014-2015 :

- Le fait que tous les hôpitaux dotés de services de soins intensifs de niveau III soient tenus de mentionner toute possibilité de don au RTDV;
- La publication de rapports sur la performance des hôpitaux en matière de don; et
- L'implication accrue des médecins en matière de don.

Pour la quatrième année d'affilée, Hamilton Health Sciences Corporation a fourni le plus grand nombre de donneurs d'organes (28).

Appuyer le signalement par les hôpitaux de la province des possibilités de don

La mise en œuvre progressive sur plusieurs années de la notification de routine des possibilités de don au RTDV par les hôpitaux dotés de services de soins intensifs de niveau III a été achevée en 2014-2015. La totalité des 56 hôpitaux ontariens dotés de services de soins intensifs de niveau III signalent désormais au RTDV de façon routinière les décès de patients dans l'hôpital.

Le RTDV a également amorcé le signalement des décès de patients par les hôpitaux dotés de services de soins intensifs de niveau II; les 12 hôpitaux suivants l'ont fait en 2014-2015 :

- Hôpital Ross Memorial
- Hôpital Northumberland Hills
- Hôpital du district du lac des Bois
- Hôpital de Kirkland et du district
- Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound
- Hôpital Memorial du district de Tillsonburg
- Hôpital général de Norfolk

Tyler Justin Schwering est arrivé dans nos vies le 24 octobre 1996. Mon seul fils, mon plus jeune enfant, il était toujours celui qui « s'en tirait à chaque fois ». Du moins, c'est ce que mes filles auraient dit. À 15 ans, c'est un beau jeune homme, très fidèle à sa famille et ses amis. Tyler était un plaisantin qui adorait le paintball et les jeux vidéo.

Un beau dimanche après-midi ensoleillé de mai 2012, j'ai reçu un appel téléphonique, celui que redoute chaque parent. Ça a été la pire journée de ma vie. La dernière chose que j'avais dite à Tyler ce jour-là, c'était : « Je t'aime, mon gars ». J'étais loin de me douter que c'était la dernière fois que j'allais lui parler.

Alors que nous attendions un miracle à l'hôpital, une dame du Réseau Trillium pour le don de vie nous a approchés. Elle était extrêmement gentille et empreinte de compassion. Nous savions que Tyler aurait voulu aider d'autres personnes. Cette nuit-là, nous avons découvert que cinq miracles allaient s'accomplir : une dame en phase critique a reçu un nouveau foie, un petit garçon et une jeune demoiselle ont reçu une greffe de rein, une autre personne a reçu son pancréas et un homme adulte passe désormais chacune de ses journées aux côtés de sa famille. Tyler a également redonné le sens de la vue à deux personnes qui seront désormais en mesure d'apprécier la beauté de ce monde. Ses vaisseaux hépatiques serviront à faciliter des greffes de foie à l'avenir.

Ces trois dernières années ont sans aucun doute été difficiles et j'ai dû me reconstruire. J'ai vécu ma vie selon le dicton : « La vie n'est pas telle qu'on s'y attend. Elle est comme elle est. C'est la manière dont vous lui faites face qui fait la différence. » Tyler sera toujours dans mon cœur et son héritage se perpétuera.

Kim LeBlanc, maman de Tyler.

- Headwaters Health Care Centre
- Hôpital Général de Hawkesbury & District General Hospital Inc.
- Hôpital général du comté de Lennox et Addington
- Middlesex Hospital Alliance – Hôpital général de Strathroy-Middlesex
- Hôpital Memorial du district de Leamington

Hôpitaux ayant un taux de notification de routine de 100 pour cent :

- *Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario*
- *Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa*

Apporter la preuve de notre engagement par le biais de la publication de rapports

En 2014-2015, le RTDV a commencé à rendre compte, pour chaque hôpital, de deux indicateurs de performance : le taux de notification de routine et le taux de conversion, ce qui montre au public que le RTDV et les hôpitaux se sont engagés conjointement à s'assurer que les familles ontariennes ont la possibilité de sauver des vies.

Le taux de notification de routine moyen pour 56 hôpitaux ontariens était de 93 pour cent, ce qui indique que dans la vaste majorité des cas, les hôpitaux notifiaient le RTDV des occasions possibles de don d'organes et de tissus. Le taux de conversion reflète la façon dont les hôpitaux ontariens et le RTDV travaillent de concert pour gérer le processus complexe du don d'organes. Il implique de nombreux facteurs, dont l'obtention du consentement de la famille, afin de convertir des donneurs potentiels en donneurs effectifs. Le taux de conversion moyen pour le don d'organes en 2014-2015 était de 55 pour cent.

En plus d'accroître la transparence, le processus de publication de rapports a favorisé la prise de conscience, l'obtempération et la responsabilisation des hôpitaux.

Premières en matière de don en 2014-2015 :

1. *L'Hôpital Montfort et le Centre régional de santé de North Bay ont facilité pour la première fois un don après mort cardiaque.*
2. *L'Hôpital Toronto East General, l'Hôpital communautaire de Cornwall et l'Hôpital Montfort ont tous facilité leur premier don après un diagnostic de décès neurologique (DDN).*

Glacières destinées au transport d'organes humains.

Engager les médecins en matière de don

Le leadership et la responsabilisation des médecins en milieu hospitalier se sont avérés être des facteurs clés de la réussite des programmes de don en Espagne et au Royaume-Uni (R.-U.). Fort du succès rencontré par les postes de leader médical régional créés en 2013-2014, le RTDV a accru l'engagement des médecins en retenant officiellement les services des médecins spécialistes du don en milieu hospitalier pour soutenir le don dans 31 hôpitaux. Le recrutement de médecins spécialistes du don en milieu hospitalier dans les 25 hôpitaux dotés de services de soins intensifs de niveau III restants sera terminé au cours de l'année à venir.

Un portail en ligne destiné aux médecins est en cours d'élaboration pour fournir une méthode sécurisée et universelle de transfert de connaissances et d'accès à des ressources (présentation, articles, clips vidéo). Cet ensemble de renseignements et d'outils comprendra un forum de discussion interactif permettant l'échange d'idées, l'objectif étant d'aider les médecins et de maximiser leur potentiel d'amélioration du don en Ontario.

Critical Care Canada Forum, en partenariat avec le RTDV, a mis en avant le don dans son programme complet de soins de fin de vie cette année, ce qui a attiré des experts du don en provenance du R.-U. et d'Australie. Les médecins ontariens ont beaucoup appris de la discussion sur le don d'organes et de tissus comme partie intégrante de soins de fin de vie de qualité.

Objectif 3

Parvenir à un taux de consentement au don de tissus de 38 %, 2 000 à 2 150 donneurs de tissus et 300 à 315 dons multi-tissus.

Le taux de consentement au don de tissus a atteint 48 % en 2014-2015, ce qui dépasse non seulement l'objectif, mais également le taux de l'année dernière, qui était de 42 %. Du fait de leur entraînement et de leur expérience, les coordonnateurs du RTDV réussissent bien mieux à obtenir le consentement au don de tissus que les professionnels des soins de santé (PSS). Ils ont en effet réussi au cours de l'exercice écoulé à obtenir un consentement dans 51 pour cent des cas, comparativement à 18 pour cent pour les PSS.

Les séances de formation continue destinées au personnel hospitalier par le biais d'ateliers et de conférences ont renforcé l'importance du rôle que jouent les coordonnateurs du RTDV en approchant les familles pour obtenir leur consentement au don de tissus. De ce fait, les PSS approchent de moins en moins souvent les familles pour obtenir leur consentement au don de tissus. Ils n'ont représenté cette année que cinq pour cent des demandes (comparativement à 10 pour cent l'année dernière).

Il y a eu 1 913 dons de tissus oculaires et 201 dons multi-tissus (peau, os et valvules cardiaques) en 2014-2015. Bien que ces chiffres soient inférieurs aux objectifs fixés, le nombre de donneurs de cornée à des fins de transplantation a atteint le nombre record de 1 971.

Ramesh Nankissoor, bénéficiaire d'une greffe de poumon

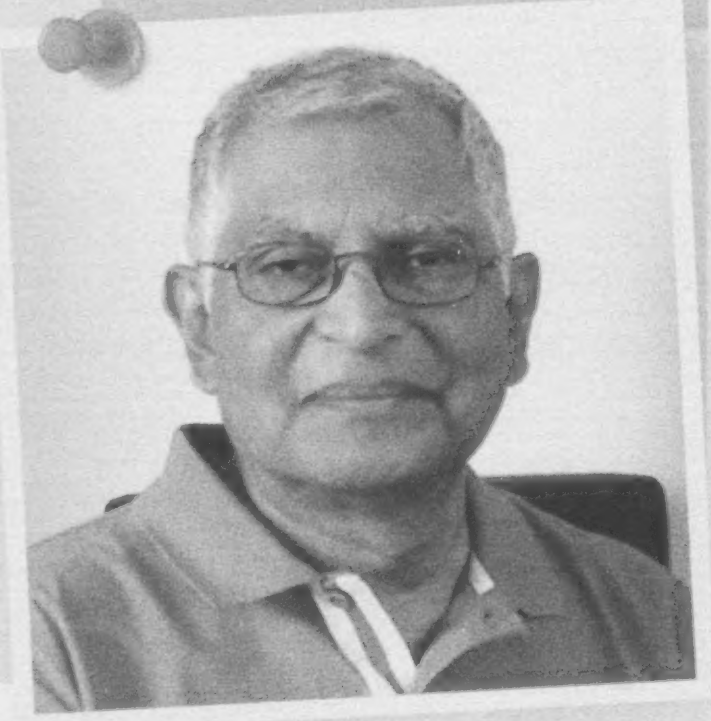
Après avoir été traité pendant 13 ans pour une sarcoïdose, mes poumons étaient couverts de tissus cicatriciels, ayant pour conséquence un essoufflement et une toux incessante. J'ai entamé un traitement à l'oxygène lorsque ma capacité pulmonaire a baissé à environ 40 pour cent.

J'ai subi une évaluation aux fins de transplantation en septembre 2008. J'ai été hospitalisé pendant toute la durée des multiples examens requis pour remplir les conditions associées à une greffe de poumon. Après avoir passé un mois à l'hôpital pour y subir des traitements destinés à éliminer un cytomégalovirus et un Aspergillus, je suis sorti de l'hôpital en fauteuil roulant.

Je remplissais les conditions requises pour une transplantation et j'ai été sur les listes d'attente pendant sept mois.

La chirurgie d'une durée de neuf heures a été une réussite totale. J'ai passé trois jours dans l'unité de soins intensifs, puis 18 jours dans le service raccordé à des tubes d'évacuation. Je me sentais très bien, je pouvais respirer sans tousser, je pouvais marcher sans qu'un ami ait à tenir la réserve d'oxygène. Je me sentais libre et vivant.

Je me suis engagé à faire deux choses : donner en retour et voyager. Je fais du bénévolat au sein de la Scarborough Gift of Life Association et j'ai voyagé à Trinidad, New York, Orlando, Vancouver, en Alaska, en Australie et en Nouvelle-Zélande. Un merci sincère à Dieu, à ma famille, à mon donneur et à ma famille au sein de l'Hôpital Toronto General.



Du fait d'une baisse des besoins à la Banque d'yeux du Canada — Division de l'Ontario, le nombre de donneurs d'yeux aux fins de recherche et d'enseignement (122) a été réduit de plus de 61 pour cent par rapport à l'exercice fiscal précédent (323).

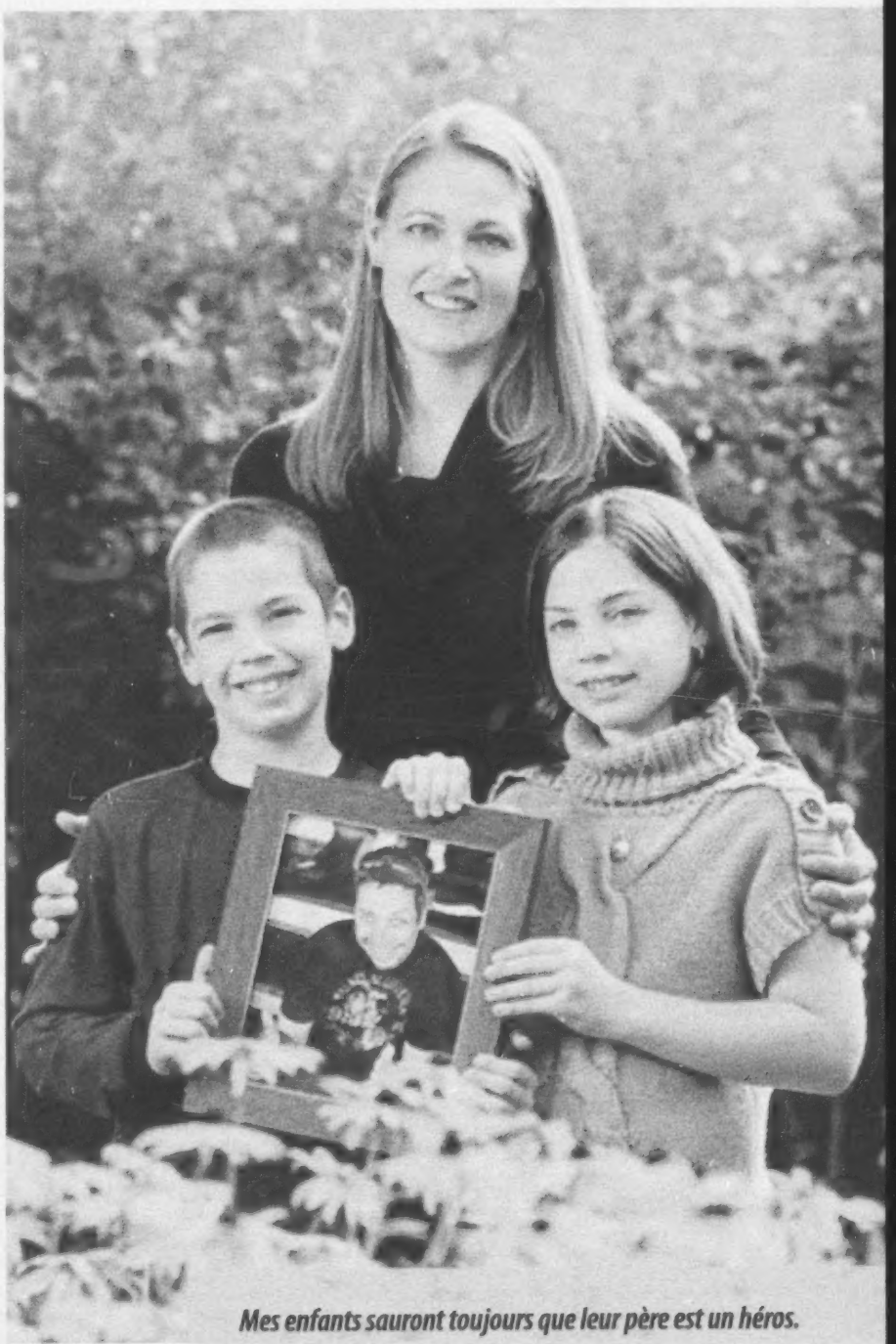
Les dons d'os ont baissé du fait d'une augmentation du nombre de dossiers refusés par les banques de tissus pour cause d'incompatibilité médicale, mais le nombre de dons de valvule cardiaque et de peau a augmenté de façon significative en 2014-2015.

- Les dons de valvule cardiaque ont augmenté de 20 pour cent passant de 46 dons en 2013-2014 à 55 dons en 2014-2015.
- Les dons de peau ont augmenté de 46 pour cent passant de 26 dons en 2013-2014 à 38 dons en 2014-2015.

Faciliter le prélèvement de multiples tissus

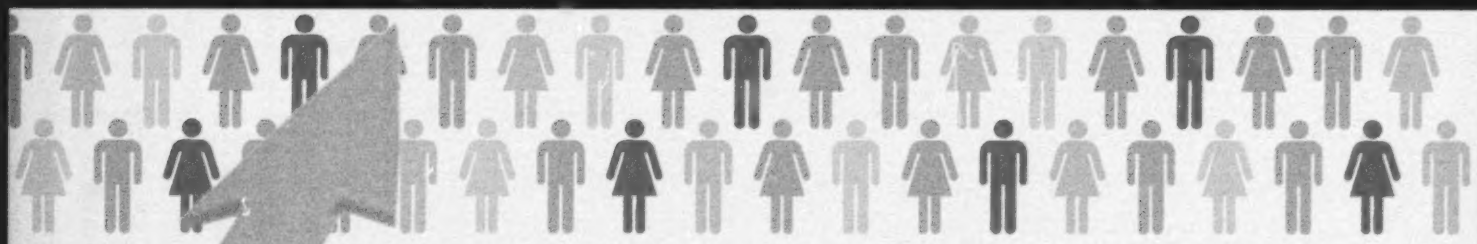
Le RTDV a poursuivi son travail auprès des banques de tissus provinciales pour bâtir des équipes de prélèvement de multiples tissus afin d'accroître le prélèvement de peau, d'os et de valvules cardiaques. Pour promouvoir d'autres possibilités de formation, le RTDV s'est associé à Upstate New York Transplant Services à Buffalo, dans l'état de New York. Le personnel du Lake Superior Centre for Regenerative Medicine a terminé sa formation en matière de prélèvement de peau au cours de l'automne et fait désormais partie intégrante du développement du prélèvement de peau en Ontario.

Pour maximiser encore davantage les prélèvements de dons multi-tissus, le RTDV a formé un partenariat avec le Service de médecine légale de l'Ontario et le Bureau du coroner en chef. Conformément aux normes des banques de tissus, le Bureau de prélèvement de tissus qui se situe dans les locaux du coroner a permis au RTDV de faciliter des prélèvements multi-tissus lorsque le don implique le bureau du coroner.



Mes enfants sauront toujours que leur père est un héros.

Famille d'un donneur de tissus, Laura Shalton avec ses enfants Jack et Abby



Objectif 4

Accroître le nombre de donneurs inscrits de 232 000 à 260 000 personnes.

En 2014-2015, le Réseau Trillium pour le don de vie a surpassé son objectif et a accru le nombre de donneurs inscrits de 274 120 personnes, atteignant ainsi un taux d'inscription provincial de 27 pour cent. Dans la RGT, qui est centrale, le taux est passé de 15 à 17 pour cent. En octobre 2014, le RTDV a annoncé que l'Ontario avait franchi le cap des trois millions de donneurs inscrits.

Les taux d'inscription des donneurs d'organes et de tissus continuent à augmenter dans les différentes communautés de la province, un symbole de la culture grandissante du don en Ontario. Il y a deux ans, lorsque le RTDV a commencé pour la première fois à rapporter les taux d'inscription par communauté, aucune communauté n'avait un taux d'inscription supérieur à 50 pour cent. Aujourd'hui, elles sont au nombre de six.[5] Plus aucune communauté n'a un taux d'inscription inférieur à 10 pour cent. Le nombre grandissant de donneurs inscrits influence de manière positive les taux de consentement au don d'organes et de tissus.

Plusieurs initiatives stratégiques et activités ciblées de sensibilisation ont contribué à la hausse globale du nombre de donneurs inscrits en Ontario.

Création d'un partenariat avec ServiceOntario

Les centres de ServiceOntario sont la source la plus importante d'inscriptions de donneurs dans la province ainsi qu'un partenaire essentiel du RTDV. Les représentants du service à la clientèle sont des ambassadeurs de l'effort visant à sauver des vies en offrant au public la possibilité d'enregistrer leur consentement lorsqu'ils effectuent une transaction dans les locaux de ServiceOntario (Carte Santé avec photo, permis de conduire et Carte photo de l'Ontario) ainsi qu'en traitant les formulaires d'inscription des donneurs envoyés par la poste. En 2014-2015, de nouvelles initiatives ont aidé à soutenir le personnel et à encourager le public à envisager de faire un don d'organe et de tissu par avance en visitant un site de ServiceOntario :

- Mise à disposition de renseignements sur l'inscription des donneurs dans tous les avis de renouvellement volontaire des cartes santé rouges et blanches;
- Messages numériques invitant les donneurs à s'inscrire dans tous les services en ligne de ServiceOntario appropriés;
- Lettre personnalisée à toutes les personnes de plus de 18 ans en Ontario faisant la promotion de l'enregistrement du consentement au don d'organes;
- Lancement d'une *Journée mensuelle sur l'esprit du don d'organes et de tissus*, mettant en avant l'importance d'enregistrer son consentement au don dans les centres de ServiceOntario; et
- Lancement d'un bulletin d'information trimestriel destiné au personnel de ServiceOntario pour accroître le niveau de connaissance sur le don et la transplantation d'organes et de tissus et pour rendre hommage au personnel pour avoir aidé à sauver des vies grâce à l'enregistrement du consentement au don.

Encourager l'organisation de campagnes d'inscription

Les campagnes d'inscription, initiées par des particuliers, des groupes et des organismes, continuent de susciter une prise de conscience et de faciliter l'inscription des donneurs d'organes et de tissus. Plus d'une douzaine d'hôpitaux ont organisé des campagnes en 2014-2015 et un grand nombre d'hôpitaux organisent désormais des campagnes annuelles, ce qui montre l'appui durable apporté au don d'organes et de tissus.

D'autres secteurs – notamment des organismes gouvernementaux et des sociétés d'état tels que Mattamy Homes, la fonction publique de l'Ontario (FPO), l'Institut de recherche en services de santé (IRSS), l'Ontario Professional Fire Fighters Association et Siemens Canada – ont organisé des campagnes d'inscription pour leurs employés et membres. La campagne de la FPO a été la plus importante en 2014-2015 et a entraîné plus de 3 000 visites sur le registre des donneurs en ligne.

Au 31 mars 2015, 370 pages avaient été créées par des organismes sur le site soyezundonneur.ca, en plus

5 Lively (55 pour cent), Garson (53 pour cent), Hanmer (53 pour cent), Val Caron (53 pour cent), Parry Sound (51 pour cent), North Bay (51 pour cent). Source : soyezundonneur.ca.

des 1 600 campagnes organisées par des particuliers. Ces campagnes organisées par des particuliers et des organismes ont représenté toutes les régions de la province, de Windsor à Thunder Bay en passant par Ottawa et Cornwall, et ont totalisé plus de 425 000 visites du registre.

Renforcement des relations avec le gouvernement

Le RTDV a renforcé en 2014-2015 son engagement auprès des maires et des députés provinciaux dans la RGT.

Pour resserrer les liens et encourager leur implication, le RTDV a élaboré un programme de mises à jour régulières sur la performance du don d'organes et de tissus, par le biais notamment de la publication de statistiques trimestrielles sur l'inscription et de réunions en tête à tête. En 2014-2015, plusieurs officiels provinciaux ont affiché leur soutien par le biais de déclarations officielles, d'envois postaux aux particuliers et de déclarations devant l'assemblée législative provinciale. Le RTDV a également été invité à partager des renseignements avec des députés fédéraux lors d'une séance d'information organisée sur la Colline du Parlement.

Présence accrue dans les médias sociaux en ayant recours au marketing et à la création de contenu

Les stratégies du RTDV en matière de marketing et de médias sociaux ont œuvré en parallèle et ont permis de bâtir une base solide de partisans dévoués du don d'organes et de tissus et d'accroître le nombre d'inscriptions.

Au début du mois de décembre 2014, le RTDV a lancé une campagne marketing numérique afin d'accroître le nombre de ses partisans sur les médias sociaux et d'encourager les gens à s'inscrire par le biais du site soyezundonneur.ca. La campagne a combiné médias sociaux et publicités en ligne et a eu recours à des

L'inscription sauve des vies. Chaque année, ServiceOntario enregistre plus de 80 pour cent de toutes les nouvelles inscriptions de donneur par le biais de transactions en personne et de formulaires de consentement envoyés par la poste.

Représentants du service à la clientèle de ServiceOntario, site de Mississauga.

éléments graphiques remis au goût du jour. Elle visait à mobiliser nos partisans actuels afin de promouvoir le don d'organes et de tissus et à obtenir le soutien des personnes moins au fait de cette question.

La campagne a généré plus de 150 000 visites sur le site soyezundonneur.ca. Les messages promus sur Facebook, qui mettaient en avant des expériences personnelles ainsi que du contenu informatif et éducatif, ont touché plus de 2 000 000 de personnes. Notre page Facebook a gagné plus de 50 000 nouveaux partisans, portant ainsi son total à 85 000. Notre page Twitter a pour sa part gagné plus de 1 000 nouveaux partisans, portant le total à 3 000. Des initiatives d'engagement lancées spécifiquement sur Twitter, comme la « MPP Twitter day » (« Journée Twitter des députés ») et la « Influencer Twitter Day » (« Journée Twitter des influenceurs ») ont elles aussi aidé à accroître notre portée.

Engagement proactif des médias traditionnels

Les médias gratuits ont constitué une priorité pour le RTDV en 2014-2015. Ils ont principalement servi à éduquer le public sur le rôle du RTDV et à bâtir la confiance du public quant au caractère éthique et à l'impartialité du système de don et de transplantation.

En 2014-2015, en moyenne deux récits faisant référence au RTDV ou au site soyezundonneur.ca ont été publiés chaque jour. Ces 850 articles imprimés, radiodiffusés et publiés en ligne ont eu une portée potentielle cumulée de presque 140 millions de personnes.[6]

Le RTDV a engagé les médias de manière proactive en publiant six communiqués de presse et trois avis aux médias portant sur diverses nouvelles touchant le Réseau Trillium pour le don de vie, et notamment :

- le franchissement du cap des trois millions de donneurs d'organes inscrits;
- la publication des taux de notification de routine et des taux de conversion;
- les taux d'inscription des médecins en matière de don d'organes et de tissus;
- la création des postes de leader médical régional dans la province; et
- la présentation de 2014 comme étant une année record pour le don d'organes et de tissus en Ontario.

Tout au long de l'année, les journalistes ont régulièrement cherché à joindre le RTDV pour réaliser des entrevues et recueillir des commentaires relativement à des sujets tels que l'histoire des jeunes jumelles ayant besoin d'une transplantation hépatique, les critères d'admissibilité sur les listes d'attente pour une transplantation, un rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé quant à l'impact du manque de donneurs potentiels ainsi que la Semaine nationale de sensibilisation au don d'organes et de tissus et le mois Soyezundonneur.

Établissement d'un dialogue avec les élèves du secondaire

Le programme de sensibilisation des écoles secondaires, qui était reconduit en 2014-2015 pour la 5e année consécutive, a réalisé des progrès importants avec l'établissement d'un dialogue formel avec le Toronto District School Board (TDSB), ce qui a permis d'ouvrir les portes d'écoles que le programme n'avait pas encore touchées. Des présentations ont été organisées dans 10 nouvelles écoles de Toronto, y compris l'école de science du Centre des sciences de l'Ontario. Quinze écoles ont fait leur retour pour la deuxième ou la troisième fois et un grand nombre d'entre elles ont réservé plusieurs présentations. Au total, 60 présentations ont été faites dans 26 écoles devant un public total de 3 340 élèves.

Les présentations ont été effectuées en partenariat avec des membres de familles de donneur ou des bénéficiaires d'une transplantation d'une part et le University of Toronto Transplant Institute d'autre part (qui se compose de The Hospital for Sick Children, du Réseau universitaire de santé et de l'Hôpital St Michaels) dans des écoles secondaires situées principalement dans le Toronto District School Board et le Toronto Catholic District School Board ainsi que dans des écoles privées et indépendantes et dans d'autres conseils scolaires de la RGT.

Travail avec les partenaires communautaires

De concert avec ses partenaires communautaires, le RTDV a tiré avantage d'un grand nombre de possibilités stratégiques pour éduquer et enregistrer les Ontariennes et les Ontariens.

- Le renouvellement de notre partenariat avec le Council of Agencies Serving South Asians (CASSA)

6 Suivi effectué par MediaMiser au moyen de PressView Library, de consultations en ligne, de blogues et de modules de diffusion. MediaMiser est un fournisseur de services professionnels et de logiciels d'analyse et de suivi des médias.

a permis de poursuivre les échanges avec des organismes confessionnels sud-asiatiques, des groupes de jeunes et des services d'aide aux citoyens âgés et d'établissement. CASSA continue d'initier un changement positif dans les attitudes traditionnelles au sein des communautés tamile, panjabi et hindoue.

- En coopération avec plusieurs leaders communautaires musulmans, le RTDV a participé à trois événements communautaires en 2014-2015 auxquels ont assisté plus de 10 000 personnes. Un grand nombre de ces initiatives ont le potentiel de devenir des événements partenaires annuels.
- La présence du RTDV lors d'événements publics organisés par la Fondation canadienne du rein, l'Association canadienne du diabète, la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada et la Société canadienne du sang a permis de s'assurer que des messages relatifs au don d'organes et de tissus étaient repris dans un grand nombre d'initiatives prestigieuses (telles que des Marches de la Fondation du rein en Ontario).
- Un grand nombre de Lions Club du district A, représentant 389 clubs en Ontario, ont désigné des représentants afin qu'ils fassent la promotion du don d'organes et de tissus auprès de leurs 9 285 membres, en s'assurant le soutien de représentants des gouvernements municipaux et provincial. Les Lions ont fait la promotion du don d'organes et de tissus en diffusant des annonces à la radio publique, en accordant des entrevues aux chaînes de télévision communautaires et en organisant des campagnes d'inscription publiques.

Sandi Johnston lève le drapeau soyezundonneur à Barrie, en Ontario.

Renforcement de la position des ambassadeurs

En 2014-2015, le RTDV a encouragé les 21 associations ambassadrices du don d'organes et de tissus gérées de manière bénévole à s'impliquer plus directement auprès des communautés d'elles desservent, en utilisant nos documents et messages d'information du public et de marketing, lesquels ont prouvé qu'ils trouvaient un certain écho et qu'ils éclairaient leurs destinataires sur le don. Le RTDV a par ailleurs directement organisé 244 événements dans la province avec le soutien de 67 bénévoles et de 45 orateurs.

En mars 2015, le RTDV a organisé la troisième édition annuelle du sommet de promoteurs, auquel ont participé 145 bénéficiaires d'une transplantation, membres de familles de donneurs et partenaires communautaires intéressés originaires de partout en Ontario. Organisée autour du thème « Renforcer l'autonomie des activités de sensibilisation », la conférence a mis en avant des pratiques exemplaires en termes d'approche communautaire et a inclus une séance d'échange d'idées particulièrement productive qui a permis de revigorer et de stimuler les participants. Pour la première fois, des organisations extérieures, dont Volunteer Toronto, la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, l'Association canadienne du diabète et La Fondation canadienne du rein, ont été invitées à offrir un aperçu de la façon dont elles gèrent les activités de sensibilisation de la population locale et le volontariat dans le secteur des soins de santé.

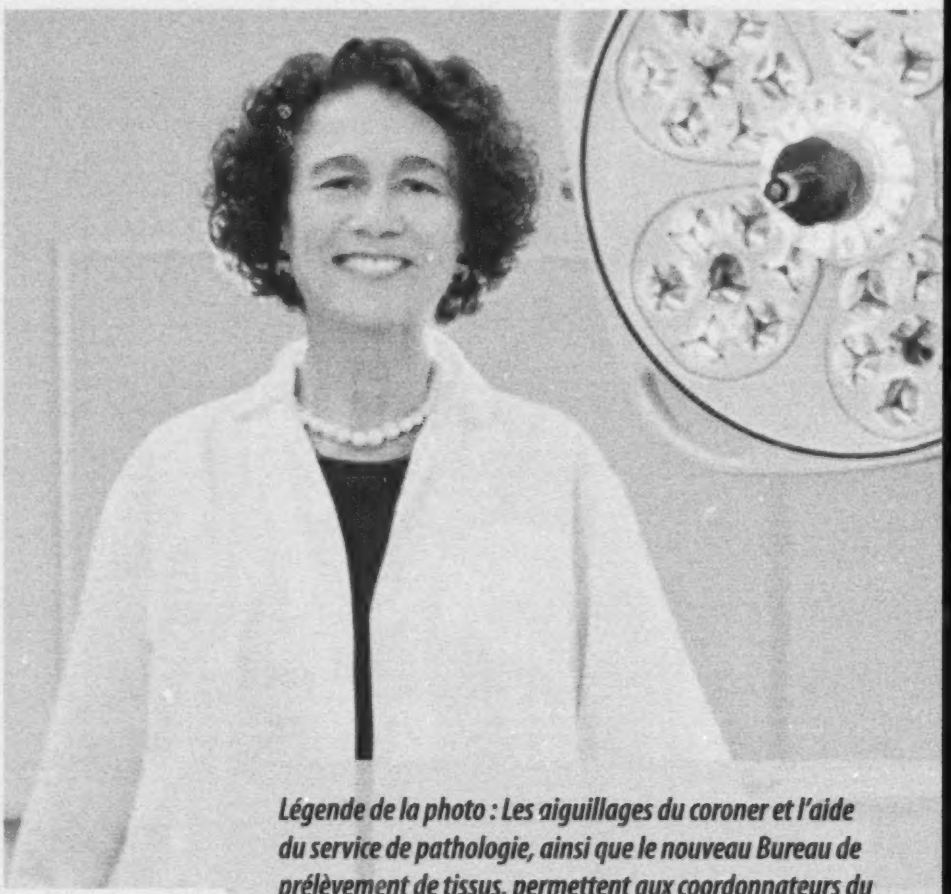
Objectif 5

Soutenir et améliorer le Système de gestion de la qualité (SGQ) afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes.

Mettre l'accent sur la qualité est essentiel pour accroître la confiance du public et améliorer le système de don et de transplantation d'organes et de tissus. À cette fin, le RTDV a procédé en 2014-2015 à des évaluations et des vérifications de routine pour s'assurer que toutes les exigences associées au processus de don satisfaisaient la norme Cellules, tissus et organes (CTO) de Santé Canada. Sept laboratoires situés à Ottawa, Toronto et London et quatre services de prélèvement d'hôpitaux situés à Ottawa, Hamilton et London ont fait l'objet de vérifications. Un nouveau processus de vérification des tissus a été mis en œuvre pour veiller à ce que les lacunes au niveau des processus puissent être rapidement identifiées et résolues.

Un grand nombre d'améliorations, élaborées en collaboration avec d'autres partenaires, ont également été apportées au processus de don en 2014-2015 :

- Un nouveau processus de réaction rapide après une mort cardiaque pour tenir compte des préoccupations des familles quant au délai requis pour effectuer un don.
- *Un rapport de suivi des dossiers de don à l'hôpital* pour rationaliser et standardiser les communications entre le RTDV et les hôpitaux après l'obtention de résultats clés en matière de don, mettant en avant à la fois les réussites et les possibilités d'amélioration.
- *Un formulaire d'autorisation du coroner* élaboré avec le Bureau du coroner en chef pour assurer la cohérence des documents afin de faciliter les dons d'organes et de tissus dans les dossiers faisant l'objet d'une enquête du coroner, et ce, sans compromettre l'enquête sur la mort ou les procédures judiciaires résultant du décès.

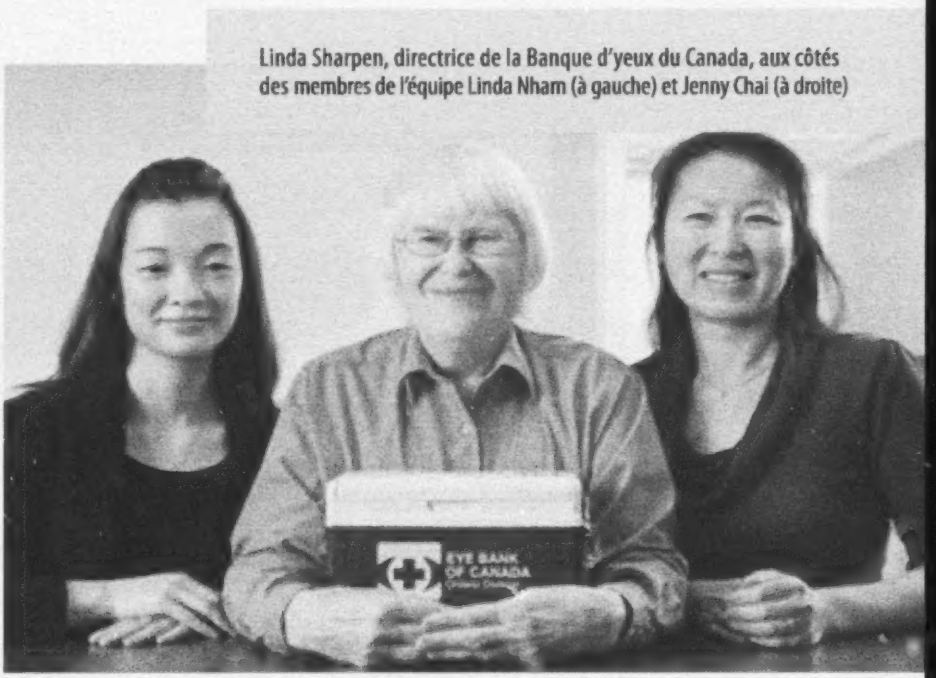


Légende de la photo : Les aiguillages du coroner et l'aide du service de pathologie, ainsi que le nouveau Bureau de prélèvement de tissus, permettent aux coordonnateurs du RTDV d'accroître le nombre de donneurs de multiples tissus.

Dr Toby Rose, médecin légiste en chef adjoint.

Objectif 6

Améliorer les systèmes d'information (SI) pour soutenir des activités efficaces et des prises de décisions fondées sur des preuves.



Linda Sharpen, directrice de la Banque d'yeux du Canada, aux côtés des membres de l'équipe Linda Nham (à gauche) et Jenny Chai (à droite)

Les systèmes d'information (SI) constituent un instrument essentiel d'innovation, de prise de décision reposant sur des faits avérés, d'amélioration et d'efficacité au sein du RTDV. Les succès obtenus en 2014-2015 comprenaient des améliorations des SI ou dépendaient des SI, notamment :

- La mise en œuvre du *Système d'information de la banque d'yeux*, une extension du système de gestion des donneurs du RTDV, en collaboration avec la Banque d'yeux du Canada, pour assurer une meilleure intégration des données, réduire la charge de travail, permettre des vérifications, effectuer un suivi de la performance et prendre des décisions plus rapidement, tout en sécurisant davantage les renseignements. Le processus de demande de tissus a également été standardisé et rationalisé grâce à une nouvelle application qui permet aux chirurgiens de faire une demande de tissus par voie électronique.
- La participation du RTDV au Programme des patients hyperimmunisés (PPHI) a été rendue possible grâce à un transfert d'information en ligne, sécurisé, automatisé et en temps réel pour faciliter le partage des reins de donneurs pour un groupe de patients particulièrement désavantagés.
- Des améliorations continues apportées à l'attribution des organes par le biais de l'amélioration des systèmes d'information utilisés par le RTDV pour gérer la liste d'attente de l'Ontario et pour attribuer les organes à des fins de transplantation.
- La publication grâce aux SI d'indicateurs de performance des dons dans les hôpitaux, un élément moteur crucial de la progression des dons, en facilitant l'échange sécurisé de données entre les 50 et quelque hôpitaux et le RTDV et en automatisant le processus d'examen des données pour vérifier les données et s'assurer de leur qualité.

Au cours de l'année à venir, le RTDV, en collaboration avec ses partenaires, va élaborer un plan pluriannuel pour moderniser ses outils informatiques. Cela permettra au RTDV de fournir des données plus solides pour améliorer les résultats des patients et accroître la performance du système de don et de transplantation d'organes et de tissus.

Objectif 7

Cultiver, valoriser et récompenser l'excellence et la performance.

L'engagement inébranlable des membres du personnel du RTDV, quels que soient leurs rôles ou responsabilités, à veiller à ce que chaque possibilité de sauver des vies soit envisagée a constitué un facteur important de la réussite de l'Ontario. Le personnel du RTDV s'efforce, en collaboration avec les intervenants, de venir en aide aux patients ayant bénéficié d'une transplantation et de s'assurer que les Ontariens ont la possibilité d'effectuer un choix qui puisse sauver des vies.

Des membres du personnel du RTDV participent à l'initiative « Grand Vélo » de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC.

En améliorant les politiques et processus de ressources humaines, notamment en matière de recrutement, de gestion de la performance, de rémunération, d'éducation et de formation, le RTDV a continué à aligner son personnel sur les objectifs de l'organisme.

Pour accroître les taux de consentement au don, le RTDV a engagé Caliper Canada afin d'identifier les caractéristiques des membres du personnel au taux de réussite élevé pour ce qui est d'obtenir le consentement des familles au don d'organes et de tissus. Les résultats obtenus ont facilité la prise de décisions en matière de recrutement et la détermination des besoins en formation, perfectionnement et soutien, et ont ainsi permis aux membres du personnel d'accroître leur performance et d'exceller. Le souci d'obtenir des résultats et le travail d'équipe sont fortement encouragés et soutenus au sein de l'organisme. Au cours de l'année à venir, le RTDV élaborera un ensemble plus robuste de compétences qui permettront au personnel d'exceller encore davantage.

On m'a diagnostiqué une myocardiopathie dilatée lorsque j'avais sept ans. Petite fille, j'étais en pleine santé et j'allais à l'école tous les jours. Puis je suis tombée très malade. Je faisais fréquemment des séjours à l'hôpital.

Après avoir passé quatre mois sur la liste d'attente, j'ai reçu mon nouveau cœur.

On m'a fait un don de vie.

J'ai eu droit à une deuxième chance.

Aujourd'hui, je m'efforce de vivre pleinement et de rendre hommage à mon donneur dès que je le peux.

Pour ce faire, je participe aux Jeux mondiaux et canadiens des greffés. J'ai voyagé à travers le monde et à travers le Canada en représentant ma province et mon pays, et ce, grâce à mon donneur. J'ai hâte de le faire à nouveau en 2016 lorsque les Jeux canadiens des greffés auront lieu à Toronto.

En tant que représentante de la jeunesse auprès de la commission de l'Ontario, j'ai hâte de travailler avec les jeunes receveurs et les familles. Je pense qu'il est important de montrer au monde exactement ce dont nous, les greffés, sommes capables.

Les jeux constituent un excellent moyen de promouvoir le don d'organes et de rendre hommage aux familles des donneurs.

Je pense qu'ensemble, nous pouvons montrer aux gens la vie que nous menons après avoir bénéficié d'une transplantation. Et j'espère qu'un jour plus de gens comme moi pourront raconter leur histoire.

Devan Cruickshanks, bénéficiaire d'une transplantation cardiaque

Annexe I – Tableaux et Figures

Tableau 1

Don de tissus par type de tissu

Don de tissus	*Exercice 2014-2015*	*Exercice 2013-2014*	*Exercice 2012-2013*
Donneurs de tissus	1 953	1 949	1 635
Donneurs oculaires	1 913	1 915	1 604
Dons de peau	38	26	39
Dons de valvules cardiaques	55	46	75
Dons d'os	108	143	127

Tableau 2

Donneurs d'organes décédés, Donneurs de tissus, Taux de conversion et Taux de notification de routine par hôpital pour 2014-2015

Hôpital	*Taux de notification de routine**	*Taux de conversion pour les donneurs d'organes*	*Donneurs d'organes*	*Donneurs de tissus*
Région du Grand Toronto	**94 %**	**49 %**	**116**	**803**
Services de soins de santé de Halton	87 %	38 %	3	36
Hôpital régional Humber River	91 %	17 %	2	18
Hôpital Joseph Brant Memorial	97 %	13 %	1	8
Lakeridge Health	98 %	58%	7	122
Mackenzie Health	94 %	44 %	4	20
Hôpital de Markham-Stouffville	92 %	43 %	3	18
Hôpital Mount Sinai	96 %	50 %	1	7
Hôpital général de North York	94 %	43 %	3	26
Rouge Valley Health System	96 %	67 %	8	44
Centre régional de santé Southlake	96 %	57 %	4	60
Centre de santé St. Joseph	92 %	33 %	2	15
Hôpital St Michaels	89 %	84 %	21	41
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	86 %	81 %	17	67
Hospital for Sick Children	95 %	22 %	2	9
Hôpital de Scarborough	96 %	29 %	2	32
Hôpital Toronto East General	79 %	9 %	1	39
Trillium Health Partners	99 %	36 %	13	104
Réseau universitaire de santé	98 %	50 %	10	88
William Osler Health System	97 %	63 %	12	49
Région de Simcoe Muskoka	**95 %**	**82 %**	**9**	**100**
Hôpital General and Marine de Collingwood	92 %	0 %	0	7
Hôpital général de la baie Georgienne	99 %	–	0	13
Muskoka Algonquin Healthcare	84 %	–	0	15
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	96 %	80 %	4	20
Centre régional de santé Royal Victoria	99 %	100 %	5	45

*Organes et tissus

Suite à la page 25

Tableau 2 *(Suite de la page 24)*

Donneurs d'organes décédés, Donneurs de tissus, Taux de conversion et Taux de notification de routine par hôpital pour 2014-2015

Hôpital	*Taux de notification de routine**	*Taux de conversion pour les donneurs d'organes*	*Donneurs d'organes*	*Donneurs de tissus*
Région de l'Est	**91 %**	**73 %**	**43**	**312**
Hôpital général de Brockville	–	–	0	7
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	100 %	83 %	5	4
Hôpital communautaire de Cornwall	91 %	50 %	1	12
Hôpital Montfort	69 %	100 %	1	3
Hôpital général de Kingston	99 %	63 %	12	78
Hôpital Northumberland Hills – Cobourg	–	–	0	6
Hôpital régional de Pembroke	98 %	–	0	6
Centre régional de santé de Peterborough	87 %	75 %	6	54
Hôpital Queensway Carleton	85 %	0 %	0	22
Association des soins de santé de Quinte	–	–	2	18
Hôpital Ross Memorial	–	–	0	6
Hôpital d'Ottawa	91 %	84 %	16	89
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	100 %	–	0	7
Région du Nord	**95 %**	**68 %**	**19**	**130**
Horizon Santé-Nord	98 %	91 %	10	65
Centre régional de santé de North Bay	96 %	67 %	2	26
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	87 %	67 %	2	2
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	94 %	44 %	4	20
Hôpital de Timmins et du district	94 %	50 %	1	17
Région du Sud-ouest	**94 %**	**54 %**	**84**	**556**
Bluewater Health	95 %	50 %	1	17
Brant Community Healthcare System	82 %	0 %	0	21
Hôpital Memorial de Cambridge	93 %	0 %	0	18
Alliance Chatham-Kent pour la santé	92 %	0 %	0	22
Hôpital Grand River	91 %	69 %	9	49
Grey Bruce Health Services	98 %	0 %	0	5
Hôpital général de Guelph	99 %	75 %	3	15
Hamilton Health Sciences Corporation	96 %	70 %	28	87
Huron Perth Health Alliance	97 %	0 %	0	5
London Health Sciences Centre	93 %	59 %	23	97
Système de santé du Niagara	97 %	70 %	7	102
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	95 %	33 %	3	23
St. Mary's General Hospital	96 %	25 %	2	24
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	85 %	0 %	0	13
Hôpital régional de Windsor	94 %	62 %	8	45
Hôpital général de Woodstock	95 %	–	0	13
Autres	**–**	**–**	**0**	**52**
Autres	–	–	0	52
TOTAL	**94 %**	**55 %**	**271**	**1 953**

Annexe I – Tableaux et Figures

Tableau 3

Résultats en matière de don d'organes – Indicateurs de rendement des hôpitaux de premier palier

Indicateur de performance	*Exercice 2014-2015*	*Exercice 2013-2014*	*Exercice 2012-2013*
Donneurs d'organes potentiels	350	324	354
Donneurs d'organes	217	187	213
Taux de conversion	62 %	58 %	60 %

Tableau 4

Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province

Type de donneur	*Exercice 2014-2015*	*Exercice 2013-2014*	*Exercice 2012-2013*
Donneurs décédés provenant de l'Ontario	271	223	247
Donneurs après DDN provenant de l'Ontario	202	170	189
DMC provenant de l'Ontario	69	53	58
Donneurs vivants provenant de l'Ontario	278	252	266
Ensemble des donneurs ontariens	**549**	**475**	**513**
Donneurs décédés provenant d'autres provinces	61	57	48
Donneurs décédés provenant des États-Unis	18	10	10
Ensemble des donneurs provenant de l'extérieur de la province	**79**	**67**	**58**

Définitions

DDN : Diagnostic de décès neurologique DMC : Don après mort cardiaque

Tableau 5

Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario

Organe	*2014-2015*			*2013-2014*			*2012-2013*		
	De la part de donneurs après un DDN	*De la part de DMC*	*Total*	*De la part de donneurs après un DDN*	*De la part de DMC*	*Total*	*De la part de donneurs après un DDN*	*De la part de DMC*	*Total*
Cœur	68	0	68	55	0	55	56	0	56
Rein	330	113	443	276	83	359	303	103	406
Foie	176	27	203	144	23	167	162	14	176
Poumon	142	30	172	132	28	160	123	20	143
Îlots pancréatiques	22	0	22	33	0	33	56	0	56
Pancréas	42	8	50	31	6	37	34	3	37
Intestin grêle	2	0	2	0	0	0	2	0	2
Total	**782**	**178**	**960**	**671**	**140**	**811**	**736**	**140**	**876**

REMARQUE : Les organes sont comptés de la même façon que lors du calcul du rendement en nombre d'organes par donneur.

Tableau 6

Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario

Type de donneur	*2014-2015*		*2013-2014*		*2012-2013*	
	Nombre de donneurs	*Rendement en nombre d'organes par donneur*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en nombre d'organes par donneur*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en nombre d'organes par donneur*
DMC	69	2,58	53	2,64	58	2,40
DDN	202	3,87	170	3,95	189	3,90
Total	**271**	**3,54**	**223**	**3,64**	**247**	**3,55**

Utilisation des organes			
Type d'organe	*2014-2015*	*2013-2014*	*2012-2013*
Cœur	0,25	0,25	0,23
Rein	0,82	0,80	0,82
Foie	0,73	0,74	0,69
Poumon	0,32	0,36	0,29
Îlots pancréatiques	0,08	0,15	0,23
Pancréas	0,18	0,17	0,15
Intestin grêle	0,01	0,00	0,01

Tableau 7

Transplantations d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens

Organes transplantés	*2014-2015*	*2013-2014*	*2012-2013*
Rein de donneurs décédés	383	310	366
Rein de donneurs vivants	213	199	209
Foie de donneurs décédés	194	160	175
Foie de donneurs vivants	65	53	57
Cœur	78	70	70
Poumon	125	124	101
Pancréas	17	13	16
Intestin grêle	1	0	1
Rein/pancréas	37	28	25
Cœur/poumon	2	0	0
Foie/rein	13	5	5
Foie/cœur	0	0	0
Foie/intestin	1	0	2
Foie/poumon	0	1	2
Foie/pancréas	0	0	0
Total	**1 129**	**963**	**1 029**

Tableau 8

Liste d'attente pour une transplantation d'organe

Organe	*31 mars 2015*	*31 mars 2014*	*31 mars 2013*
Rein	1 108	1 062	1 031
Foie	239	237	195
Cœur	65	67	79
Poumon	87	81	79
Pancréas	15	18	23
Intestin grêle	2	2	1
Rein/pancréas	55	54	53
Cœur/poumon	1	2	6
Total	**1 572**	**1 523**	**1 467**

Tableau 9

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2014 – 31 mars 2015)

Hôpitaux	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Premier palier	**676**	**540 800 $**	**369**	**756 450 $**	**258**	**812 700 $**	**2 109 950 $**
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	**6**	**4 800 $**	**5**	**10 250 $**	**5**	**15 750 $**	**30 800 $**
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	6	4 800 $	5	10 250 $	5	15 750 $	30 800 $
Hôpital Grand River	**15**	**12 000 $**	**11**	**22 550 $**	**9**	**28 350 $**	**62 900 $**
Hôpital Grand River – Kitchener	15	12 000 $	11	22 550 $	9	28 350 $	62 900 $
Hamilton Health Sciences Corporation	**80**	**64 000 $**	**45**	**92 250 $**	**33**	**103 950 $**	**260 200 $**
Hôpital général de Hamilton	68	54 400 $	37	75 850 $	26	81 900 $	212 150 $
McMaster Children's Hospital – Hamilton	6	4 800 $	5	10 250 $	5	15 750 $	30 800 $
Hôpital Juravinski – Hamilton	6	4 800 $	3	6,150 $	2	6 300 $	17 250 $
Horizon Santé-Nord	**43**	**34 400 $**	**18**	**36 900 $**	**12**	**37 800 $**	**109 100 $**
Horizon Santé-Nord	43	34 400 $	18	36 900 $	12	37 800 $	109 100 $
Hôpital général de Kingston	**48**	**38 400 $**	**29**	**59 450 $**	**16**	**50 400 $**	**148 250 $**
Hôpital général de Kingston	48	38 400 $	29	59 450 $	16	50 400 $	148 250 $
Lakeridge Health	**19**	**15 200 $**	**10**	**20 500 $**	**7**	**22 050 $**	**57 750 $**
Lakeridge Health – Oshawa	17	13 600 $	9	18 450 $	7	22 050 $	54 100 $
Lakeridge Health – Bowmanville	2	1 600 $	1	2 050 $	0	0 $	3 650 $
London Health Sciences Centre	**81**	**64 800 $**	**41**	**84 050 $**	**25**	**78 750 $**	**227 600 $**
Children's Hospital of Western Ontario	3	2 400 $	1	2 050 $	1	3 150 $	7 600 $
London – University Hospital	40	32 000 $	21	43 050 $	12	37 800 $	112 850 $
London – Victoria Hospital	38	30 400 $	19	38 950 $	12	37 800 $	107 150 $

Suite à la page 29

Tableau 9 *(Suite de la page 28)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2014 – 31 mars 2015)

Hôpitaux	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Mackenzie Health	**13**	**10 400 $**	**4**	**8 200 $**	**4**	**12 600 $**	**31 200 $**
Hôpital Mackenzie de Richmond Hill	13	10 400 $	4	8 200 $	4	12 600 $	31 200 $
Système de santé du Niagara	**15**	**12 000 $**	**10**	**20 500 $**	**8**	**25 200 $**	**57 700 $**
Hôpital général du grand Niagara	6	4 800 $	2	4 100 $	1	3 150 $	12 050 $
Hôpital général de St. Catharines	9	7 200 $	8	16 400 $	7	22 050 $	45 650 $
Centre régional de santé Royal Victoria	**14**	**11 200 $**	**7**	**14 350 $**	**5**	**15 750 $**	**41 300 $**
Hôpital Royal Victoria – Barrie	14	11 200 $	7	14 350 $	5	15 750 $	41 300 $
St. Mary's General Hospital	**15**	**12 000 $**	**7**	**14 350 $**	**4**	**12 600 $**	**38 950 $**
St. Mary's General Hospital – Kitchener	15	12 000 $	7	14 350 $	4	12 600 $	38 950 $
Hôpital St Michaels	**54**	**43 200 $**	**33**	**67 650 $**	**27**	**85 050 $**	**195 900 $**
Hôpital St Michaels	54	43 200 $	33	67 650 $	27	85 050 $	195 900 $
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	**36**	**28 800 $**	**21**	**43 050 $**	**17**	**53 550 $**	**125 400 $**
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	36	28 800 $	21	43 050 $	17	53 550 $	125 400 $
Hospital for Sick Children	**24**	**19 200 $**	**12**	**24 600 $**	**5**	**15 750 $**	**59 550 $**
Hospital for Sick Children	24	19 200 $	12	24 600 $	5	15 750 $	59 550 $
Hôpital d'Ottawa	**41**	**32 800 $**	**26**	**53 300 $**	**19**	**59 850 $**	**145 950 $**
Hôpital d'Ottawa – Campus Civic	36	28 800 $	23	47 150 $	17	53 550 $	129 500 $
Hôpital d'Ottawa – Campus Général	5	4 000 $	3	6 150 $	2	6 300 $	16 450 $
Hôpital de Scarborough	**10**	**8 000 $**	**3**	**6 150 $**	**3**	**9 450 $**	**23 600 $**
Scarborough Birchmount	3	2 400 $	0	0 $	0	0 $	2 400 $
Hôpital général de Scarborough	7	5 600 $	3	6 150 $	3	9 450 $	21 200 $
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	**20**	**16 000 $**	**10**	**20 500 $**	**4**	**12 600 $**	**49 100 $**
Hôpital régional de Thunder Bay	20	16 000 $	10	20 500 $	4	12 600 $	49 100 $
Trillium Health Partners	**36**	**28 800 $**	**17**	**34 850 $**	**15**	**47 250 $**	**110 900 $**
Trillium Health Partners – Hôpital Credit Valley	12	9 600 $	7	14 350 $	6	18 900 $	42 850 $
Trillium Health Partners – Hôpital de Mississauga	24	19 200 $	10	20 500 $	9	28 350 $	68 050 $
Réseau universitaire de santé	**30**	**24 000 $**	**13**	**26 650 $**	**10**	**31 500 $**	**82 150 $**
Hôpital Toronto General	5	4 000 $	2	4 100 $	1	3 150 $	11 250 $
Hôpital Toronto Western	25	20 000 $	11	22 550 $	9	28 350 $	**70 900 $**
William Osler Health System	**49**	**39 200 $**	**32**	**65 600 $**	**21**	**66 150 $**	**170 950 $**
William Osler – Brampton	35	28 000 $	21	43 050 $	14	44 100 $	115 150 $
William Osler – Etobicoke	14	11 200 $	11	22 550 $	7	22 050 $	55 800 $
Hôpital régional de Windsor	**27**	**21 600 $**	**15**	**30 750 $**	**9**	**28 350 $**	**80 700 $**
Hôpital régional de Windsor – Complexe Metropolitan	5	4 000 $	3	6 150 $	1	3 150 $	13 300 $
Hôpital régional de Windsor – Complexe Ouellette	22	17 600 $	12	24 600 $	8	25 200 $	67 400 $

Suite à la page 30

Tableau 9 *(Suite de la page 29)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2014 – 31 mars 2015)

Hôpitaux	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Hôpitaux n'appartenant pas au premier palier	**200**	**160 000 $**	**102**	**209 100 $**	**61**	**192 150 $**	**561 250 $**
Bluewater Health	**6**	**4 800 $**	**4**	**8 200 $**	**1**	**3 150 $**	**16 150 $**
Bluewater Health – Site de Sarnia/Norman	6	4 800 $	4	8 200 $	1	3 150 $	16 150 $
Brantford Community Healthcare System	**2**	**1 600 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**1 600 $**
Hôpital général de Brantford	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Hôpital général de Brockville	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital général de Brockville	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Hôpital Memorial de Cambridge	**1**	**800 $**	**1**	**2 050 $**	**0**	**0 $**	**2 850 $**
Hôpital Memorial de Cambridge	1	800 $	1	2 050 $	0	0 $	2 850 $
Alliance Chatham-Kent pour la santé	**2**	**1 600 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**1 600 $**
Alliance Chatham-Kent pour la santé	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Hôpital General and Marine de Collingwood	**1**	**800 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**6 000 $**
Hôpital General and Marine de Collingwood	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Hôpital communautaire de Cornwall	**3**	**2 400 $**	**2**	**4 100 $**	**2**	**6 300 $**	**12 800 $**
Hôpital communautaire de Cornwall	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
Grey Bruce Health Services	**3**	**2 400 $**	**1**	**2 050 $**	**0**	**0 $**	**4 450 $**
Grey Bruce Health Services – Hôpital de Owen Sound	3	2 400 $	1	2 050 $	0	0 $	4 450 $
Hôpital général de Guelph	**6**	**4 800 $**	**3**	**6 150 $**	**3**	**9 450 $**	**20 400 $**
Hôpital général de Guelph	6	4 800 $	3	6 150 $	3	9 450 $	20 400 $
Services de soins de santé de Halton	**8**	**6 400 $**	**4**	**8 200 $**	**3**	**9 450 $**	**24 050 $**
Hôpital Trafalgar Memorial d'Oakville	5	4 000 $	3	6 150 $	2	6 300 $	16 450 $
Milton District Hospital	3	2 400 $	1	2 050 $	1	3 150 $	7 600 $
Headwaters Health Care Centre	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Headwaters Health Care Centre	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Hôpital Montfort	**3**	**2 400 $**	**3**	**6 150 $**	**1**	**3 150 $**	**11 700 $**
Hôpital Montfort	3	2 400 $	3	6 150 $	1	3 150 $	11 700 $
Hôpital régional Humber River	**11**	**8 800 $**	**4**	**8 200 $**	**4**	**12 600 $**	**29 600 $**
Hôpital régional Humber River – Site de Church	5	4 000 $	2	4 100 $	2	6 300 $	14 400 $
Hôpital régional Humber River – Site de Finch	6	4 800 $	2	4 100 $	2	6 300 $	15 200 $
Hôpital Joseph Brant Memorial	**6**	**4 800 $**	**5**	**10 250 $**	**1**	**3 150 $**	**18 200 $**
Hôpital Joseph Brant Memorial	6	4 800 $	5	10 250 $	1	3 150 $	18 200 $
Hôpital de Markham-Stouffville	**8**	**6 400 $**	**4**	**8 200 $**	**3**	**9 450 $**	**24 050 $**
Hôpital de Markham-Stouffville	8	6 400 $	4	8 200 $	3	9 450 $	24 050 $
Hôpital Mount Sinai	**3**	**2 400 $**	**2**	**4 100 $**	**1**	**3 150 $**	**9 650 $**
Hôpital Mount Sinai	3	2 400 $	2	4 100 $	1	3 150 $	9 650 $

Suite à la page 31

Tableau 9 *(Suite de la page 30)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2014 – 31 mars 2015)

Hôpitaux	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Hôpital général de Norfolk	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital général de Norfolk	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Centre régional de santé de North Bay	**3**	**2 400 $**	**2**	**4 100 $**	**2**	**6 300 $**	**12 800 $**
Centre régional de santé de North Bay	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
Hôpital général de North York	**13**	**10 400 $**	**5**	**10 250 $**	**2**	**6 300 $**	**26 950 $**
Hôpital général de North York	13	10 400 $	5	10 250 $	2	6 300 $	26 950 $
Hôpital Northumberland Hills	**1**	**800 $**	**1**	**2 050 $**	**0**	**0 $**	**2 850 $**
Hôpital Northumberland Hills – Cobourg	1	800 $	1	2 050 $	0	0 $	2 850 $
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	**6**	**4 800 $**	**4**	**8 200 $**	**4**	**12 600 $**	**25 600 $**
Hôpital Soldiers' Memorial	6	4 800 $	4	8 200 $	4	12 600 $	25 600 $
Centre régional de santé de Peterborough	**15**	**12 000 $**	**11**	**22 550 $**	**7**	**22 050 $**	**56 600 $**
Centre régional de santé de Peterborough	15	12 000 $	11	22 550 $	7	22 050 $	56 600 $
Hôpital Queensway Carleton	**10**	**8 000 $**	**2**	**4 100 $**	**1**	**3 150 $**	**15 250 $**
Hôpital Queensway Carleton	10	8 000 $	2	4 100 $	1	3 150 $	15 250 $
Soins de santé de Quinte	**4**	**3 200 $**	**2**	**4 100 $**	**2**	**6 300 $**	**13 600 $**
Hôpital général de Belleville	4	3 200 $	2	4 100 $	2	6 300 $	13 600 $
Rouge Valley Health System	**17**	**13 600 $**	**11**	**22 550 $**	**9**	**28 350 $**	**64 500 $**
Rouge Valley Ajax	9	7 200 $	7	14 350 $	6	18 900 $	40 450 $
Rouge Valley Centenary	8	6 400 $	4	8 200 $	3	9 450 $	24 050 $
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	**3**	**2 400 $**	**2**	**4 100 $**	**2**	**6 300 $**	**12 800 $**
Hôpital de Sault – Sainte-Marie	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
Centre régional de santé Southlake	**15**	**12 000 $**	**7**	**14 350 $**	**4**	**12 600 $**	**38 950 $**
Centre régional de santé Southlake	15	12 000 $	7	14 350 $	4	12 600 $	38 950 $
Centre de santé St. Joseph	**8**	**6 400 $**	**3**	**6 150 $**	**2**	**6 300 $**	**18 850 $**
Centre de santé St. Joseph – Toronto	8	6 400 $	3	6 150 $	2	6 300 $	18 850 $
Centre de soins de santé St-Joseph	**7**	**5 600 $**	**7**	**14 350 $**	**4**	**12 600 $**	**32 550 $**
Centre de soins de santé St-Joseph – Hamilton	7	5 600 $	7	14 350 $	4	12 600 $	32 550 $
Hôpital de Timmins et du district	**2**	**1 600 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**6 800 $**
Hôpital de Timmins et du district	2	1 600 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 800 $
Hôpital Toronto East General	**11**	**8 800 $**	**7**	**14 350 $**	**1**	**3 150 $**	**26 300 $**
Hôpital Toronto East General	11	8 800 $	7	14 350 $	1	3 150 $	26 300 $
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	**16**	**12 800 $**	**3**	**6 150 $**	**0**	**0 $**	**18 950 $**
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	16	12 800 $	3	6 150 $	0	0 $	18 950 $
Hôpital général de Woodstock	**3**	**2 400 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**2 400 $**
Hôpital général de Woodstock	3	2 400 $	0	0 $	0	0 $	2 400 $
Grand Total	**876**	**700 800 $**	**471**	**965 550 $**	**319**	**1 004 850 $**	**2 671 200 $**

Figure 1

Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs de carte Santé âgés de plus de 16 ans)

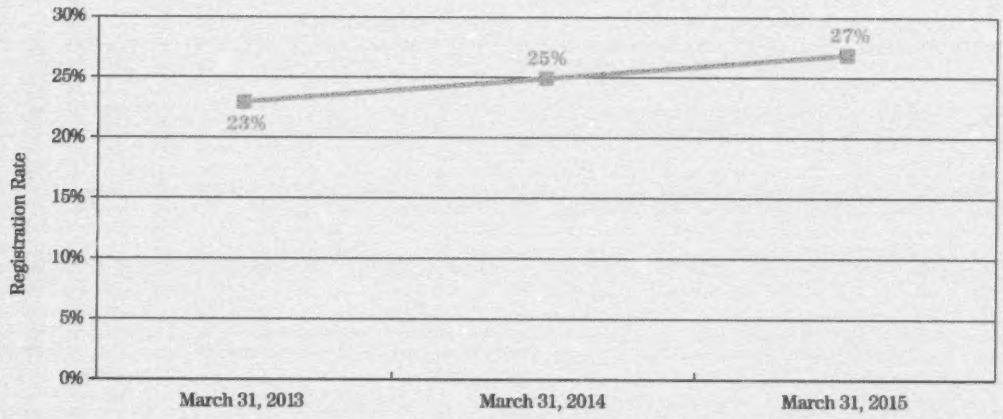
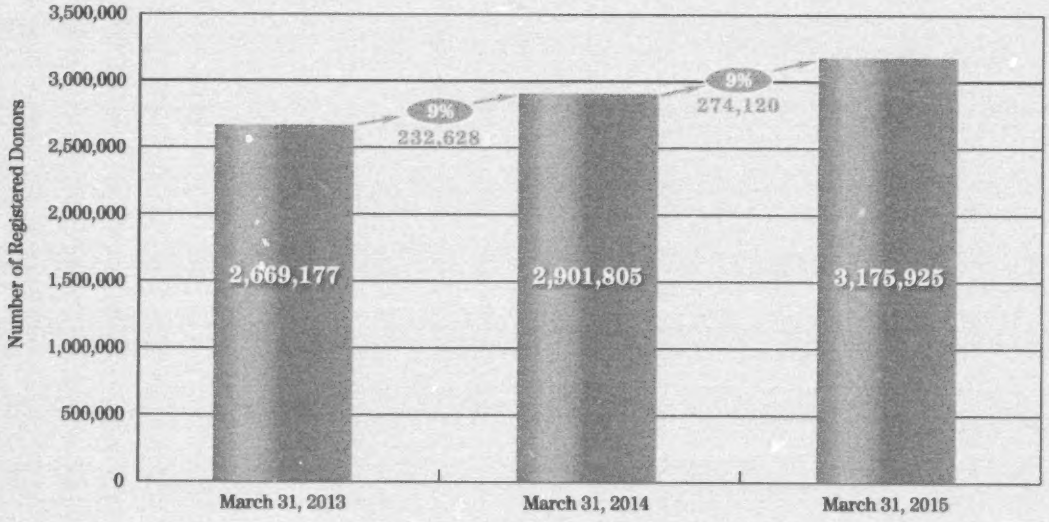


Figure 2

Augmentation du nombre de donneurs inscrits



Annexe II – Conseil

Conseils	Mandat	Reconduction du mandat	Expiration du mandat
Rabbin Dr Reuven P. Bulka (président)*	Du 1er décembre 2004 au 31 mai 2016	1er juin 2013	1er juin 2016
Diane Craig	Du 8 décembre 2004 au 7 décembre 2016	8 décembre 2013	8 décembre 2016
Christine Clark Lafleur	Du 3 septembre 2008 au 2 septembre 2015	3 septembre 2012	3 septembre 2015
Dr Kenneth Pritzker	Du 3 mars 2010 au 2 mars 2017	3 mars 2014	3 mars 2017
Karen Belaire	Du 4 janvier 2011 au 3 janvier 2017	4 janvier 2014	4 janvier 2017
Dr Vivek Rao	Du 14 novembre 2012 au 13 novembre 2016	14 novembre 2013	14 novembre 2016
Grant Hagerty	Du 14 novembre 2012 au 13 novembre 2016	14 novembre 2013	14 novembre 2016
James Martin Ritchie	Du 9 janvier 2013 au 8 janvier 2017	9 janvier 2014	9 janvier 2017
Ross Parry	Du 28 août 2013 au 27 août 2016	S.O.	28 août 2016
Paulina Mirsky	Du 8 septembre 2014 au 7 septembre 2017	S.O.	8 septembre 2017
Cherie Brant	Du 10 décembre 2014 au 9 décembre 2017	S.O.	10 décembre 2017
Dr Gianni Maistrelli	Du 10 décembre 2014 au 9 décembre 2017	S.O.	10 décembre 2017

**Désigné président le 5 juin 2007*

Annexe III – Groupe de gestion

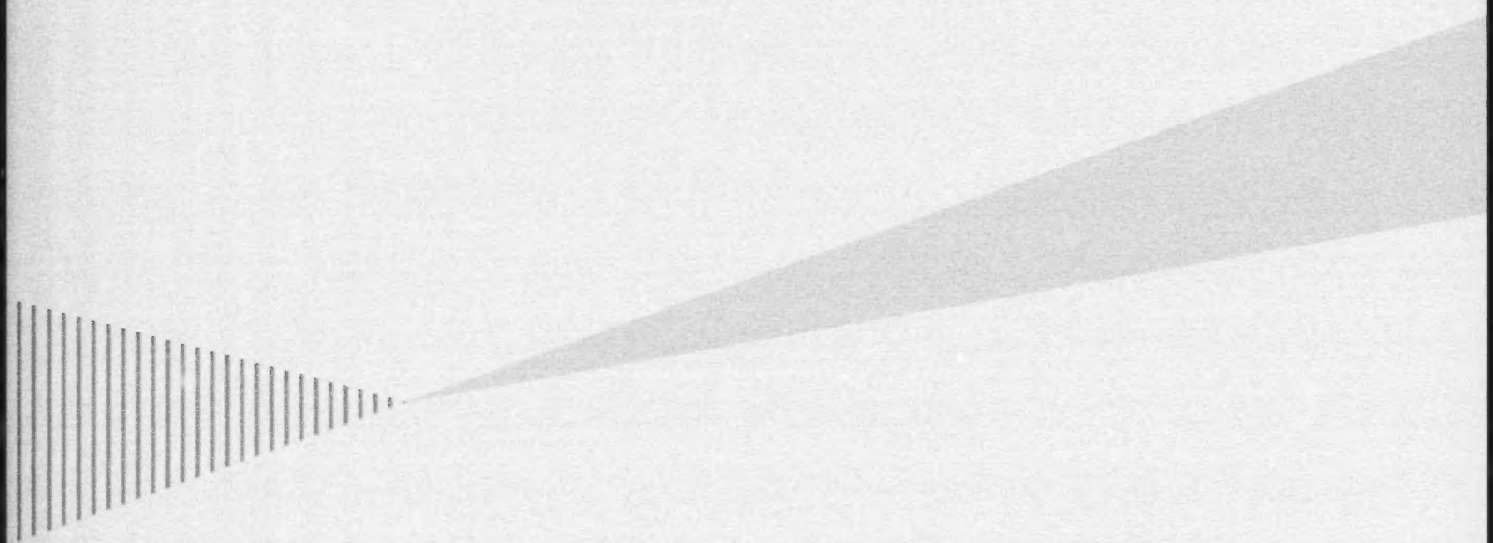
Ronnie Gavsie ..... *Présidente-directrice générale*
Dr Sonny Dhanani ..... *Médecin-chef, Dons*
Dr Jeffrey Zaltzman ..... *Médecin-chef, Transplantation*
Versha Prakash ..... *Vice-présidente, Opérations*
Janet MacLean ..... *Vice-présidente, Affaires cliniques*
Julie Trpkovski ..... *Vice-présidente, Transplantation*
Dr Andrew Healey ..... *Responsable médical régional des dons*
Dr Karim Soliman ..... *Responsable médical régional des dons*
Dr Ian Ball ..... *Responsable médical régional des dons*
Dr Eli Malus ..... *Responsable médical régional des dons*
Dr Michael Hartwick ..... *Responsable médical régional des dons*
Keith Wong ..... *Co-directeur, Systèmes d'information*
Kulbir Bal ..... *Co-directeur, Systèmes d'information*
Tanya-Lisa Elston ..... *Directrice, Communications*
Tony Nacev ..... *Directeur, Finance, Ressources humaines et Administration*
Karen Johnson ..... *Directrice, Programmes hospitaliers et Services aux familles*
Clare Payne ..... *Directrice, Centre de ressources provincial*
Janice Beitel ..... *Directrice, Programmes hospitaliers, Éducation et Pratique professionnelle*
John Hanright ..... *Directeur, Assurance de la qualité*
Anne-Marie Graham ..... *Directrice, Tissus*
Sharon Ramagnano ..... *Directrice, Politique, Éducation et Pratique professionnelle*
John Lohrenz ..... *Directeur, Gestion et évaluation de la performance, Transplantation*

Jonathan Chui ..... *Gestionnaire, Informatiques*
Mary Ellen Armstrong ..... *Gestionnaire, Communications*
Dan Tsujiuchi ..... *Gestionnaire, Finance*
Shoshana Klein ..... *Gestionnaire, Ressources humaines*
Rob Sanderson ..... *Gestionnaire, Programmes hospitaliers*
Christine Humphreys ..... *Gestionnaire, CRP – Tissus*
Victoria Leist ..... *Gestionnaire, CRP – Organes*

États financiers

Réseau Trillium pour le don de vie

31 mars 2015



EY

Travailler ensemble
pour un monde meilleur

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Aux membres du
Réseau Trillium pour le don de vie

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du **Réseau Trillium pour le don de vie**, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2015, et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs, et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus dans le cadre de notre audit sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du **Réseau Trillium pour le don de vie** au 31 mars 2015 ainsi que de ses résultats de fonctionnement et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada.

Ernst & Young s.r.l./s.e.n.c.r.l.

Toronto, Canada
Le 22 juin 2015

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Aux 31 mars

	2015 $	2014 $
ACTIF		
Actif à court terme		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	**5 462 466**	6 283 054
Remboursement de la TVH	**632 407**	630 177
Autres débiteurs *[note 4]*	**3 235 285**	6 085
Charges payées d'avance	**161 482**	186 190
Total de l'actif à court terme	**9 491 640**	7 105 506
Immobilisations, montant net *[note 3]*	**795 591**	1 149 827
Total de l'actif	**10 287 231**	8 255 333
PASSIF ET ACTIF NET		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	**6 796 790**	5 443 851
Apports reportés *[note 4]*	**1 741 806**	990 388
Total du passif à court terme	**8 538 596**	6 434 239
Financement reporté au titre des immobilisations *[note 5]*	**679 957**	900 324
Total du passif	**9 218 553**	7 334 563
Engagements *[note 9]*		
Actif net		
Actifs nets non affectés	**549 977**	488 053
Actifs nets affectés par le conseil *[note 6]*	**518 701**	432 717
Total de l'actif net	**1 068 678**	920 770
	10 287 231	8 255 333

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

Administrateur

Administratrice

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DES RÉSULTATS

Exercices clos les 31 mars

	2015 $	2014 $
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario *[note 4]*		
Fonctionnement	**27 085 997**	23 419 839
Services de transport pour soutenir le Fonds géré des dons d'organes et de tissus humains	**2 714 535**	2 526 188
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**2 272 900**	2 205 625
Fonds géré Regenmed	**787 603**	559 438
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**216 688**	150 983
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**219 447**	212 294
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations *[note 5]*	**447 278**	331 621
Intérêts créditeurs	**61 924**	79 547
Dons *[note 6]*	**92 714**	126 684
	33 899 086	29 612 219
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux *[note 7]*	**17 794 068**	15 590 323
Communications	**2 694 351**	2 742 819
Frais d'administration	**1 436 523**	1 582 958
Fournitures médicales et tests	**2 247 432**	1 523 778
Systèmes d'information	**1 276 459**	1 170 329
Loyer et entretien	**1 043 615**	649 180
Amortissement des immobilisations	**586 202**	492 073
Projets communautaires *[note 6]*	**6 730**	39 523
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**2 727 525**	2 205 625
Services de transport pour soutenir le Fonds géré des dons d'organes et de tissus humains	**2 714 535**	2 526 188
Fonds géré Regenmed	**787 603**	559 438
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**216 688**	150 983
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**219 447**	212 294
	33 751 178	29 445 511
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**147 908**	166 708

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET

Exercices clos les 31 mars

	2015		
	Non affecté $	Affecté par le conseil $	Total $
Actif net au début de l'exercice	**488 053**	**432 717**	**920 770**
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**147 908**	—	**147 908**
Virements interfonds, montant net *[note 6]*	**(85 984)**	**85 984**	—
Actif net à la fin de l'exercice	**549 977**	**518 701**	**1 068 678**

	2014		
	Non affecté $	Affecté par le conseil $	Total $
Actif net au début de l'exercice	408 506	345 556	754 062
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	166 708	—	166 708
Virements interfonds, montant net *[note 6]*	(87 161)	87 161	—
Actif net à la fin de l'exercice	488 053	432 717	920 770

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

Exercices clos les 31 mars

	2015 $	2014 $
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**147 908**	166 708
Ajouter (déduire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	**586 202**	492 073
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(447 278)**	(331 621)
	286 832	327 160
Variations des soldes hors caisse du fonds de roulement liés aux activités de fonctionnement		
Remboursement de la TVH	**(2 230)**	29 139
Autres débiteurs	**(3 229 200)**	(725)
Charges payées d'avance	**24 708**	6 515
Créditeurs et charges à payer	**1 352 939**	(641 736)
Apports reportés	**978 329**	(89 008)
Flux de trésorerie de fonctionnement	**(588 622)**	(368 655)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations	**(231 966)**	(391 565)
Flux de trésorerie d'investissement	**(231 966)**	(391 565)
Diminution nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	**(820 588)**	(760 220)
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	**6 283 054**	7 043 274
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	**5 462 466**	6 283 054

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2015

1. BUT DE L'ORGANISME

Le Réseau Trillium pour le don de vie [le «Réseau»] est une société sans capital social créée en 2001 en vertu de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* [anciennement la *Loi sur le don de tissus humains*]. Le Réseau a été créé pour permettre à chaque résident de l'Ontario de prendre une décision éclairée en matière de don d'organes et de tissus humains, d'aider les professionnels des soins de santé à réaliser leurs souhaits et d'augmenter le don d'organes et de tissus humains en Ontario grâce à l'éducation, à la recherche, au service et au soutien.

Le Réseau a commencé ses activités le 1er avril 2002 pour remplir les fonctions de l'ancien organisme *Organ Donation Ontario* ainsi que pour assumer les responsabilités additionnelles définies par le mandat du Réseau.

À titre d'organisme enregistré comme société de bienfaisance en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) [la «Loi»], le Réseau est exonéré d'impôt.

2. SOMMAIRE DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers sont dressés conformément au *Manuel de comptabilité de CPA-Canada pour le secteur public* [«SP»] qui décrit les principes comptables généralement reconnus pour les organismes publics sans but lucratif du Canada. Le Réseau a choisi d'utiliser les normes s'appliquant aux organismes sans but lucratif qui comprennent les chapitres SP 4200 à SP 4270. Les principales méthodes comptables suivies pour la préparation des présents états financiers sont résumées ci-dessous.

Constatation des produits

Le Réseau applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports qui comprennent les subventions et les dons. Les subventions sont comptabilisées lorsqu'elles sont reçues ou à recevoir si le montant devant être reçu peut être estimé de façon raisonnable et si sa perception est raisonnablement assurée. Les dons sont comptabilisés lorsqu'ils sont reçus étant donné que les promesses d'apports ne sont pas des obligations exécutoires en vertu de la loi. Les apports non grevés d'affectations sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont initialement comptabilisés. Les apports grevés d'affectations d'origine externe sont reportés lorsqu'ils sont comptabilisés initialement et constatés à titre de produits au cours de l'exercice où les charges connexes sont constatées.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie consistent en dépôts en espèces et placements à court terme assortis d'échéances d'au plus 90 jours à la date d'acquisition.

Réseau Trillium pour le don de vie

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2015

Instruments financiers

Les instruments financiers, y compris le remboursement de la TVH, les autres débiteurs et les créditeurs, sont comptabilisés initialement à leur juste valeur et évalués ensuite au coût, déduction faite de toute provision pour dépréciation.

Immobilisations

Les immobilisations sont constatées au coût. Les apports d'immobilisations sont constatés à la valeur marchande à la date de l'apport. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire à des taux annuels en fonction de la durée de vie utile estimative des immobilisations comme suit :

Mobilier et matériel	3 à 5 ans
Améliorations locatives	sur la durée du bail
Logiciels informatiques	3 à 5 ans
Matériel informatique	3 ans

Financement reporté au titre des immobilisations

Le financement par apports de capitaux et les avantages incitatifs relatifs à un bail reçus pour l'acquisition d'immobilisations amortissables sont reportés et amortis selon la même méthode et sur les mêmes périodes que l'amortissement des immobilisations connexes.

Régime d'avantages sociaux

Les cotisations au régime de retraite à prestations déterminées interentreprises sont passées en charges à mesure qu'elles sont engagées.

Apports reçus sous forme de fournitures et de services

Les apports reçus sous forme de fournitures et de services ne sont pas présentés dans les présents états financiers.

Ventilation des charges

Les charges directes, y compris les coûts de personnel et autres charges liées directement aux projets, sont comptabilisées à titre de charges liées aux projets. Les coûts de soutien général et autres coûts ne sont pas répartis.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2015

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2015		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	**848 773**	**701 721**	**147 052**
Améliorations locatives	**887 560**	**767 000**	**120 560**
Logiciels informatiques	**1 613 206**	**1 321 412**	**291 794**
Matériel informatique	**1 223 043**	**986 858**	**236 185**
	4 572 582	**3 776 991**	**795 591**

	2014		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	802 909	591 832	211 077
Améliorations locatives	887 560	644 222	243 338
Logiciels informatiques	1 530 042	1 173 310	356 732
Matériel informatique	1 120 105	781 425	338 680
	4 340 616	3 190 789	1 149 827

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2015

4. APPORTS REPORTÉS

La continuité des apports reportés se présente comme suit :

	2015 $	2014 $
Solde au début de l'exercice	**990 388**	1 285 950
Apports reçus	**31 046 300**	30 105 700
Produits courus pour le financement de l'exercice 2015 reçu en avril, compris dans les autres débiteurs	**3 229 200**	—
Montant constaté à titre de produits	**(33 297 171)**	(29 015 054)
Montant viré aux apports de capital reportés *[note 5]*	**(226 911)**	(206 554)
Montant viré des charges à payer	—	106 000
Montant remboursé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario au titre d'un financement antérieur	—	(1 285 654)
Solde à la fin de l'exercice	**1 741 806**	990 388

5. FINANCEMENT REPORTÉ AU TITRE DES IMMOBILISATIONS

Le financement reporté au titre des immobilisations représente le montant non amorti des subventions et des avantages incitatifs relatifs à un bail reçus pour l'acquisition d'immobilisations. L'amortissement annuel du financement reporté au titre des immobilisations est comptabilisé comme produits dans l'état des résultats et équivaut à l'amortissement des immobilisations en question. Les variations du solde du financement reporté au titre des immobilisations sont les suivantes :

	2015 $	2014 $
Solde au début de l'exercice	**900 324**	1 025 391
Ajout des apports virés des apports reportés *[note 4]*	**226 911**	206 554
Moins l'amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(447 278)**	(331 621)
Solde à la fin de l'exercice	**679 957**	900 324

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2015

6. ACTIFS NETS AFFECTÉS PAR LE CONSEIL

Les actifs nets affectés par le conseil servent à des activités de sensibilisation du public et de recherche dans le domaine du don d'organes et de tissus humains, y compris des projets communautaires.

Au cours de l'exercice, le conseil d'administration a approuvé le virement de 92 714 $ [126 684 $ en 2014] de dons reçus au cours de l'exercice des actifs nets non affectés aux actifs nets affectés par le conseil. De plus, le conseil d'administration a approuvé le financement de projets communautaires pendant l'exercice au moyen d'actifs nets affectés par le conseil totalisant 6 730 $ [39 523 $ en 2014], soit un virement net des actifs nets non affectés aux actifs nets affectés par le conseil d'un montant de 85 984 $ [87 161 $ en 2014].

7. RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX

La majorité des employés du Réseau sont admissibles au Healthcare of Ontario Pension Plan [«HOOPP»], régime de retraite contributif à prestations déterminées interentreprises affichant les gains consécutifs les plus élevés. Le régime est comptabilisé comme un régime à cotisations déterminées étant donné que le Réseau ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité s'appliquant aux régimes à prestations déterminées.

Les cotisations du Réseau au HOOPP pour l'exercice se sont élevées à 1 050 144 $ [973 244 $ en 2014] et sont incluses dans l'état des résultats. La plus récente évaluation aux fins de la présentation de l'information financière effectuée par le HOOPP, en date du 31 décembre 2014, présentait un actif net disponible pour le service des prestations de 60 848 millions de dollars et des obligations au titre des prestations de 46 923 millions de dollars, soit un excédent de 13 925 millions de dollars.

8. INSTRUMENTS FINANCIERS

Les instruments financiers du Réseau comprennent la trésorerie et les équivalents de trésorerie, le remboursement de la TVH, les autres débiteurs et les créditeurs. La direction est d'avis que le Réseau ne court pas de risques financiers importants liés à ces instruments financiers.

Risque de liquidité

Le Réseau court le risque d'avoir des difficultés à s'acquitter des obligations associées à ses passifs financiers. Le Réseau tire une partie importante de ses produits de fonctionnement du gouvernement de l'Ontario et n'a pas d'engagement ferme de financement pour les exercices futurs. Afin de gérer le risque de liquidité, le Réseau conserve des ressources suffisantes rapidement disponibles pour s'acquitter de ses obligations. Les créditeurs viennent à échéance dans six mois.

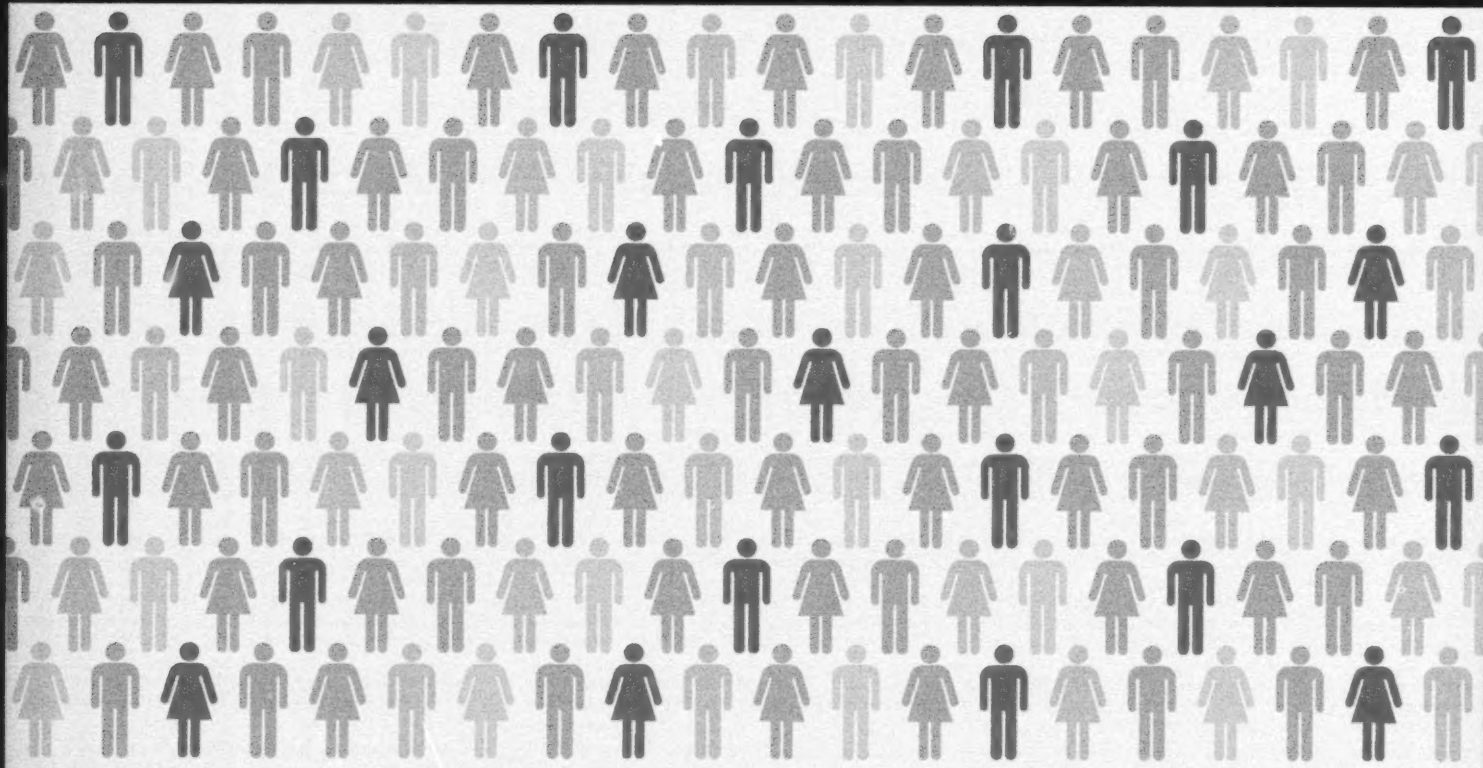
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2015

9. ENGAGEMENTS

Les paiements annuels minimaux futurs au titre des contrats de location-exploitation de matériel et de locaux, compte non tenu des frais de fonctionnement, se présentent comme suit :

	$
2016	534 294
2017	307 488
2018	27 759
2019	20 974
2020	1 580



Réseau
Trillium pour
le don de vie

Réseau Trillium pour le don de vie
522, avenue University, Suite 900
Toronto (Ontario) M5G 1W7
1.800.263.2833

http://www.giftoflife.on.ca/fr/

www.soyezundonneur.ca

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2015